

Rassegna del 21/07/2019

AOUN

21/07/19	Nazione Viareggio	14	Gravissimo tecnico comunale	Navari Francesca	1
21/07/19	Tirreno Lucca	3	Muore davanti a Porta Santa Maria turista travolto da un furgoncino - Turista travolto e ucciso da un furgone sugli spalti	Trivigno Martina	2
21/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	28	Apra la camera metabolica	...	4
21/07/19	Nazione Massa Carrara	4	Ciclista investito in via Democrazia trasportato a Pisa - Auto contro bici: grave ciclista	Marchetti Alfredo	5
21/07/19	Tirreno Massa Carrara	3	Scontro tra bici e un'auto, un quarantenne in ospedale	L.R.D.	7
21/07/19	Tirreno Pisa	7	Investe bimba e scappa, caccia all'auto pirata	P.B.	8

SANITA' PISA E PROVINCIA

21/07/19	Nazione Pisa	32	«Ballando sotto la Stella Maris». Serata benefica al Pappafico	...	9
21/07/19	Nazione Pontedera	25	Allarme all'ospedale «Tanti medici pensionati. L'Asl li rimpiazzerà?»	...	10

SANITA' REGIONALE

21/07/19	Corriere Fiorentino	6	Saccarcli promette: addio liste chiuse	G.G.	11
21/07/19	Corriere Fiorentino	10	«I morti in corsia a Piombino? Sempre quando lei era di turno»	Marotta Valentina	12
21/07/19	Nazione Viareggio	5	L'Asl paga risarcimento milionario - Setticiemia fatale, Asl condannata	Masseglia Daniele	14
21/07/19	Tirreno Viareggio	11	Muore dopo l'operazione al Versilia L'Asl dovrà risarcire 940mila euro - Cure errate, l'Asl dovrà risarcire quasi 1 milione	Basile Luca	15
21/07/19	Nazione	1	Concorso per infermieri Tredicimila in «gara» - Concorsono infermieri, la carica dei 13mila	Rossi Sergio	17
21/07/19	Nazione Arezzo	9	Hospice Gruccia, stop al trasloco	Corsi Marco	18
21/07/19	Nazione Arezzo	9	Riabilitazione, gran festa alla Crt per i 20 anni dalla fondazione	Gigr	20
21/07/19	Nazione Firenze	8	Torregalli, visita dell'assessore: tempi di attesa in calo	Ciardi Lisa	21
21/07/19	Nazione Firenze	8	Torregalli, visita dell'assessore: tempi di attesa in calo	Ciardi Lisa	22
21/07/19	Nazione Firenze	13	Malattie croniche, indagine a campione tra i fiorentini dai 35 ai 74 anni	...	23
21/07/19	Nazione Siena	15	Malata di sla attende sette ore alle Scotte	...	24
21/07/19	Repubblica Firenze	3	Pisa e Arezzo guidano la fronda ai centri immigrati	Carratù Maria_Cristina	25
21/07/19	Tirreno Grosseto	1	Rivoluzione in via don Minzoni Al via il sistema "taglia file" - Asl, parte la rivoluzione in via don Minzoni Potenziate le postazioni, si tagliano le file	Giorgi Elisabetta	27

SANITA' NAZIONALE

21/07/19	Corriere della Sera	21	L'estate negata dell'Alzheimer - Viaggio nella stagione dell'Alzheimer - Quella fragilità che nemmeno un ospedale sa accogliere	Farina Michele	29
21/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	2	La tragedia Giovane madre muore a Bari dopo intervento per l'obesità	...	34
21/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	2	Intervista a Francesco Schitulli - «Un freno alla carenza di fondi grazie alla medicina predittiva»	Simonetti Nicola	35
21/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	2	«Ma le Asl nascondono i dati e favoriscono chi bara»	...	36
21/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	2	Liste d'attesa e nomine Puglia, la sanità nel mirino	m.scagl.	37
21/07/19	Mattino	12	Ogni anno mille giovani medici vanno a lavorare all'estero	...	39
21/07/19	Mattino	12	Donazione degli organi la legge tradita dai veti politici - Donazione degli organi la legge tradita dai veti	Mautone Ettore	40
21/07/19	Tempo	13	Un miliardo l'anno contro il mal di testa	Sereni Pina	42

CRONACA LOCALE

21/07/19	Nazione Pisa	2	Le pagelle del litorale Tirreno: spiagge ok Viale arredo e viabilità - Tirrenia a due facce: spiagge promosse. Male arredo e viabilità.	Bianchi Francesca	44
21/07/19	Nazione Pisa	8	L'Ordine è spaccato «Superato il senso della decenza» - Superato il senso della decenza»	Mancini Eleonora	50
21/07/19	Tirreno Pisa	7	Giù la baracca degli orrori «Fateci un parco»	...	52
21/07/19	Nazione Pisa	6	Rimpasto in giunta, tutti gli scenari - Assessori, le ipotesi del rimpasto	Vezzosi Guglielmo	53
21/07/19	Nazione Pisa	12	«Rottamazione» delle cartelle per le tasse comunali - Via alla rottamazione fiscale	...	54
21/07/19	Nazione Pisa	12	Cade dal treno. Ore di apprensione per una neonata	E.C.	56
21/07/19	Tirreno Pisa	1	Imposte comunali non pagate. Adesso si possono rottamare - Tasse comunali e multe non pagate. Adesso a Pisa si possono rottamare	...	57
21/07/19	Tirreno Pisa	5	Addio al giudice Bargagna un modello di imparzialità	...	59

21/07/19	Tirreno Pisa	5	Occupa da abusivo un alloggio Apes riconosciuto lo stato di necessità: assolto	Barghigiani Pietro	60
21/07/19	Tirreno Pisa	9	Quattro bagnanti soccorsi in poche ore dai volontari Galp	...	62
RICERCA					
21/07/19	Avvenire	22	Intervista a Alfio Quarteroni - Quarteroni: «Ecco il mio cuore umano tutto fatto di numeri» - La matematica dal cuore umano	Camisasca Silvia	64
21/07/19	Avvenire	22	Dall'analisi numerica alla programmazione delle terapie cliniche	Camisasca Silvia	67
UNIVERSITA' DI PISA					
21/07/19	Avvenire Lazio sette	2	Fabio Bolz.etta nuovo presidente di «WeCa»	Giustini Mirko	68
21/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	28	«La mia lotta contro il cancro al colon retto»	Strambi Tommaso	69

21/07/19	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	70

Gravissimo tecnico comunale

Mirco Baldi è stato investito mentre si allenava in bicicletta

DRAMMATICO incidente ieri mattina intorno alle 10 in via della Democrazia a Massa: in gravi condizioni Mirco Baldi 51 anni, noto dipendente comunale di Seravezza ed ex commerciante. L'uomo è stato infatti sbalzato violentemente a terra mentre stava percorrendo la strada a bordo della sua bici da corsa, riportando un preoccupante trauma facciale e ferite agli arti. La dinamica del sinistro è tutta da ricostruire: per cause ancora al vaglio della polizia municipale di Massa, Baldi è stato infatti investito da un'auto. L'incidente ha mandato in tilt la circolazione in quel tratto, con una lunga fila che si è formata dall'ex ospedale fino ad arrivare al distributore di benzina dell'Ip e che non senza difficoltà è stata gestita dai vigili. Sul posto si sono precipitate l'automedica e l'ambulanza della Croce Bianca di Massa. All'arrivo dei soccorsi l'uomo aveva inizialmente perso conoscenza. Vista la gravità dell'incidente è stato allertato il Pegaso 3: una volta trasportato all'aeroporto di Cinquale il cinquantenne è stato immobilizzato e condotto d'urgenza all'ospedale di Pisa, a Cisanello, visto che aveva riportato un politrauma con ferite molto profonde e aveva le gambe paralizzate. Una volta a Cisanello l'uomo è stato tenuto sotto osservazione in terapia subintensiva del pronto soccorso: i medici vogliono fare ulteriori accertamenti sulla colonna vertebrale. Sulla dinamica dell'incidente ora sta lavorando la polizia municipale, per stabilire con certezza le cause del sinistro.

LA NOTIZIA è immediatamente rimbalzata ieri mattina nei corridoi del municipio di Seravezza: Mirco Baldi infatti – residente con la famiglia a Strettoia – è un dipendente comunale esperto tecnico informatico ma è stato anche un battagliero commerciante, oltre che essere appassionato di bici e moto da corsa. Ex presidente del Ccn di Querceta, ha poi dato le dimissioni sancendo, di fatto, lo scioglimento dell'associazione e nell'autunno scorso ha chiuso il negozio di computer «Mircopoint» in via Fratelli Rosselli per dirottarsi altrove, non risparmiando parole critiche sull'andamento del tessuto locale. Non ha mai fatto mistero neppure della sua passione per la politica: prima simpatizzante per il partito repubblicano, alle elezioni comunali del 2018 a Pietrasanta ha sostenuto l'allora candidato sindaco Alberto Giovannetti, nelle file di FdI.

Francesca Navari



INCIDENTE
Mirco Baldi
appassionato di
bici da corsa è
stato investito
mentre si
allenava a Massa



L'INCIDENTE

Muore davanti a Porta Santa Maria turista travolto da un furgoncino

La vittima era un cittadino olandese di 48 anni, si è rivelato inutile ogni tentativo di rianimazione

LA TRAGEDIA

Turista travolto e ucciso da un furgone sugli spalti

Tragedia ieri pomeriggio sugli spalti davanti a Porta Santa Maria. Un turista olandese di 48 anni si trovava sugli spalti, sembra sdraiato come è abitudine di tanti visitatori, quando è stato investito da un furgoncino la cui conducente non si era accorta della sua presenza. Le condizioni dell'uomo sono apparse da subito molto gravi e dalla centrale operativa del 118 è stato fatto alzare in volo anche Pegaso che però è stato fatto poi rientrare alla base: nonostante tutti i tentativi di rianimazione, andati avanti a lungo, l'uomo è infatti spirato. **TRIVIGNO/INCRONACA**

La vittima è un olandese di 48 anni che si trovava fuori porta Santa Maria. Inutile anche l'intervento dell'elisoccorso Pegaso

LUCCA. È morto dopo essere stato schiacciato da un furgone, sugli spalti erbosi proprio davanti a Porta Santa Maria. Tragica fine, ieri pomeriggio, per un turista olandese di 48 anni (di cui però al momento non si conoscono le generalità), in vacanza a Lucca.

Aveva mangiato qualcosa e poi, probabilmente per riposarsi un po' e rinfrancarsi dalla calura estiva, aveva deciso di sedersi sugli spalti erbosi, vicino a un marciapiede e poco distante da una delle principali porte d'accesso della città. Ed è lì (non molto di-

stante dalla pista ciclo-pedonale) che l'uomo è stato investito, sotto gli occhi dei passanti. Erano circa le 16,30 di ieri quando il turista si era seduto, da solo, vicino al prato. Aveva scelto quel posto per rilassarsi. Ma proprio quella scelta si è rivelata fatale. Sono ancora in fase di accertamento le cause dell'incidente che ha causato la morte del turista. Ma – secondo le prime ricostruzioni della Polizia municipale di Lucca – la donna alla guida del furgoncino non deve averlo visto. Se l'è trovato lì, sulla sua traiettoria, all'improvviso, accorgendosi di quel che era accaduto quando ormai era già troppo tardi per fermarsi. Stando sempre alle prime ricostruzioni dell'accaduto, infatti, il furgone avrebbe investito il turista quando si trovava in fase di manovra: il mezzo, allora, avrebbe "invaso" una porzione degli spalti. Proprio nel punto in cui il 48enne si era seduto, per trovare un momento di tranquillità.

Quel che è certo, comunque, è che l'uomo è stato preso in pieno e schiacciato.

Immediatamente è stato dato l'allarme ed è partita la chiamata ai soccorsi. Sul luogo dell'incidente è intervenuta un'ambulanza della Misi-

ricordia di Lucca con un infermiere a bordo. Ma nonostante la tempestività dei soccorsi, fin dal primo momento, le condizioni dell'uomo sono apparse disperate.

Troppo gravi, infatti, i traumi riportati: al torace, agli arti inferiori e molte fratture alle costole, oltre che al bacino.

Il personale sanitario, allora, dopo averlo caricato sull'ambulanza della Misericordia di Lucca, ha trasportato, in codice rosso, il 48enne al pronto soccorso dell'ospedale San Luca di Lucca.

Lì l'uomo ha lottato, per alcune ore, tra la vita e la morte. Nel frattempo, i sanitari hanno anche attivato l'elisoccorso Pegaso, per trasportarlo, eventualmente, all'ospedale Cisanello di Pisa. Ma nonostante gli sforzi per tentare di salvargli la vita, non c'è stato neppure il tempo di farlo arrivare al presidio ospedaliero pisano.

Un tragico incidente, insomma, che ha sconvolto la tranquillità cittadina. E intanto è al vaglio della Polizia municipale l'analisi della dinamica per capire come siano andate effettivamente le cose e accertare le responsabilità.

Martina Trivigno

BY NC ND AL DUNI DIRITTI RISERVATI





I rilievi eseguiti dalla Polizia municipale davanti a Porta Santa Maria

Apri la camera metabolica

TAGLIO ufficiale del nastro all'Azienda ospedaliero-universitaria pisana per la prima e unica camera metabolica in Toscana, la quarta in tutta Italia, ideata da una cooperazione interdisciplinare tra il mondo medico, rappresentato dal professor Ferruccio Santini dell'AouP, e quello ingegneristico, rappresentato dal professor Alberto Landi del Dipartimento di ingegneria dell'informazione. La camera metabolica, costruita all'interno dell'ospedale di Cisanello di Pisa (Edificio 8, primo piano), è una stanza di circa 10 metri quadrati termicamente isolata e a tenuta d'aria,

in cui diversi sensori rilevano i parametri vitali e misurano il consumo di ossigeno e la produzione di anidride carbonica di un soggetto in esame, per periodi che possono andare da poche ore fino a qualche giorno, per poterne definire con esattezza il metabolismo energetico.

LA CAMERA può essere utilizzata per ricerche sul metabolismo energetico umano sia in condizioni di normalità che di patologia. Il suo utilizzo permette di misurare il fabbisogno energetico giornaliero per determinare il profilo metabolico e quantificare la predisposizione a guadagnare o a perdere peso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MASSA

Ciclista investito in via Democrazia trasportato a Pisa

■ A pagina 4

Auto contro bici: grave ciclista

È successo ieri mattina in via Democrazia: l'uomo portato a Cisanello

di ALFREDO MARCHETTI

DRAMMATICO incidente ieri mattina in via Democrazia. Investito ciclista, Mirco Baldi, originario di Querceta, dipendente comunale ed ex commerciante del paese versiliese. Per cause ancora da accertare un'auto ha il 40enne ciclista, che ha avuto la peggio. Subito sono partiti i soccorsi per cercare di salvare Baldi. Sul posto sono arrivati i vigili urbani, che hanno preso in consegna il traffico, andato in tilt per una buona mezz'ora. Alle 10 quel tratto di strada è particolarmente trafficato.

SUL POSTO sono arrivate dopo una manciata di minuti anche l'automedica e l'ambulanza della Croce Bianca di Massa. All'arrivo dei soccorsi il 40enne aveva perso conoscenza, per poi riacquistarli dopo pochi minuti. Vista la gravità dell'incidente è stato allertato il Pegaso 3: una volta arrivati all'aeroporto di Cinquale il 40enne è stato immobilizzato e trasportato d'urgenza all'ospedale di Pisa, a Cisanello, visto che aveva riportato un politrauma con ferite molto profonde e aveva le gambe paralizzate. Alcuni curiosi si sono fermati a vedere quanto successo e lungo il principale viale della nostra città si è formata una lunga fila, partendo dall'ex ospedale, fino ad arrivare al distributore di benzina dell'Ip. Una volta portato a Cisanello l'uomo è stato tenuto sotto osservazione in terapia subintensiva del pronto soccorso: i medici vogliono fare ulteriori accertamenti sulla colonna vertebrale del 40enne. Sulla dinamica dell'incidente ora sta lavorando la polizia municipale, per stabilire con certezza le cause del sinistro.





Chi è

Tecnico informatico Lavora in Comune a Seravezza

MIRCO Baldi residente con la famiglia a Strettoia, è un dipendente comunale esperto tecnico informatico, ma è stato anche un battagliero commerciante, oltre che essere appassionato di bici e moto da corsa. Ex presidente del Ccn di Querceta.



ANSIA Traffico in tilt nella principale strada della città

PORTATO A CISANELLO IN ELICOTTERO

Scontro tra bici e un'auto, un quarantenne in ospedale

MASSA. In viale Democrazia la frenata si allunga, fischia ma alla fine arriva il botto. Preso in pieno da un'auto, lo sfortunato investito è un ciclista quarantenne che si stava allenando attorno alle 9.45 di ieri mattina e che invece è finito in un letto d'ospedale a Cisanello, l'ospedale di Pisa. Non è in pericolo di vita, ma ha riportato diverse fratture in varie parti del corpo.

A detta di chi ha assistito alla scena l'impatto è stato inevitabile, con il percorso

dei due mezzi che si è incrociato e uno spazio di frenata davvero troppo ridotto per sperare di evitare lo schianto. Immediatamente sul posto sono arrivati i mezzi di soccorso del 118, che hanno valutato le condizioni del ferito. Politrauma, cioè diverse ferite e contusioni sul corpo, ma soprattutto la preoccupante paralisi degli arti inferiori che il ciclista lamentava, dolorante, durante i primi soccorsi prestati.

È stato immediatamente attivato il servizio di elisoc-

corso per portare l'uomo all'aeroporto di Cinquale. Da lì, con il Pegaso, è arrivato all'ospedale di Cisanello. L'uomo è ricoverato e la prognosi è ancora riservata anche se non dovrebbe essere in pericolo di vita.

Viale Democrazia si conferma un punto piuttosto pericoloso in città, data la frequenza, anche recente, d'incidente che avvengono, per fortuna nei giorni scorsi di entità più lieve di quello di ieri. —

L.R.D.

TIRRENIA

Investe bimba e scappa caccia all'auto pirata

TIRRENIA. La buona notizia è che non si è fatta troppo male.

Quella brutta è che chi era al volante dell'auto che l'ha messa sotto è scappato.

Il destino ha evitato la cronaca di un dramma quando, nel tardo pomeriggio, la vettura diretta verso Livorno all'altezza del bagno "La Pace" ha centrato e buttato a terra una 12enne di Pontedera che stava attraversando sulle strisce pedonali dal mare verso la pineta.

Un impatto con conseguenze non gravi per la bimba che era con i genitori.

Uno spavento che è diventato corsa contro il tempo per portarla in ospedale. Un'ambulanza inviata dalla centrale operativa del 118 ha preso in carico la piccola che era cosciente, anche se scossa, e l'ha trasferita in ospedale. Con lei i genitori che l'hanno rincuorata fino a quando non è stata visitata dai medici. La polizia municipale del litorale ha raccolto un paio di testimonianze per risalire all'identità dell'automobilista che, dopo l'urto con il pedone, ha proseguito la sua corsa sul viale del Tirreno. Lesioni colpose e omissione di soccorso i reati per cui procedono i vigili urbani. —

P.B.



Agenti sul viale del Tirreno



«Ballando sotto la Stella Maris» Serata benefica al Pappafico

NON è una replica del noto programma televisivo. E' qualcosa in più: un momento di socialità, divertimento e integrazione per i ragazzi e le famiglie del Centro di Montalto. Stiamo parlando di «Ballando sotto la Stella Maris», evento dal chiaro intento solidaristico in programma giovedì 25 luglio alle 19 a Il Pappafico, via Litoranea 14 a Marina. L'iniziativa prevede un'Apericena davvero ricca e gustosa e una quota del ricavato sarà devoluto al Presidio Riabilitativo di Montalto di Fauglia per finanziare i tanti progetti speciali - tra questi l'incontro con i cavalli, sensibili e meravigliosi animali capaci di creare un rapporto speciale con le persone con disabilità - a supporto della riabilitazione, programmati nella struttura a favore dei propri ospiti. L'evento di charity, promosso dalla Fondazione Stella Maris con Agosm, l'Associazione che riunisce i familiari degli ospiti della struttura, prevede poi un momento di ballo, grazie alla partecipazione delle Scuole di ballo Spazio Danza & Pocker D'Assi Ballet che accompagneranno i presenti in una serata di allegra spensieratezza. Le Scuole daranno vita a un'esibizione da togliere il fiato, per poi invitare a un ballo sotto le stelle di Marina di Pisa. Presente anche un DJ che animerà la serata in consolle. «Vogliamo che i nostri ragazzi possano avere un momento di gioia e divertimento. Per questo saranno invitati a qualche giro di valzer - spiega Graziella Bertini, direttore del Presidio di Montalto -. Il ricavato dell'apericena ci consentirà di sostenere le spese dell'organizzazione e finanziare le molte attività integrative alla riabilitazione programmate per i nostri ragazzi».



VOLTERRA IL GRUPPO DI OPPOSIZIONE

Allarme all'ospedale «Tanti medici pensionati L'Asl li rimpiazzerà?»

ARRIVA un nuovo campanello di allarme sulla situazione ospedaliera da parte del gruppo di minoranza «Per Volterra»: il nodo riguarda il pensionamento di alcuni medici ed il conseguente ricambio nei reparti del Santa Maria Maddalena. «Monitoriamo con attenzione la situazione inerente il ricambio dei medici del nostro ospedale – scrive il gruppo di opposizione capitanato da Roberta Benini - Siamo stati sollecitati da molti cittadini sul pensionamento di alcuni specialisti del nostro ospedale, mentre altri medici ormai sono prossimi ad andare in pensione. Ma ad oggi la Asl non ha provveduto a predisporre le necessarie azioni per l'inserimento di altri medici al fine di mantenere coperti posti che sono già e saranno ben presto vacanti. La situazione ad oggi non è allarmistica ma i pensionamenti di alcuni camici bianchi, come la dottoressa Funaioli in ginecologia, il dottor Stagi in

oculistica ed il dottor Gamberucci in chirurgia (ai quali si aggiunge il fatto che proprio in questo reparto sono venuti meno altri medici mai reintegrati), ci deve far prestare attenzione ad un contesto che potrebbe diventare un problema a partire dal mese di settembre, quando alcuni servizi potrebbero rimanere scoperti e creare forti disagi».

IL GRUPPO di opposizione prosegue: «Dobbiamo quindi presidiare e porre l'attenzione su questi importanti temi, chiedendo che l'amministrazione comunale e le molte istituzioni regionali che si stanno attivando anche per la geotermia e per il teatro stabile in carcere si facciano carico di questo importante servizio che coinvolge non solo Volterra ma tutta la Valdicecina. Si tratta – conclude l'opposizione - di salvaguardare un servizio fondamentale, il diritto alla salute e, cosa non da meno, molti posti di lavoro».



Saccardi promette: addio liste chiuse

«Inammissibile sentirsi dire che non c'è posto». E a Torregalli riapre il bar

«Ci sono casi in cui non c'è alcuna necessità urgenza e un appuntamento per una visita o un esame di controllo può essere dato anche dopo molto tempo. Ma non deve più succedere che qualcuno chiami il Cup e si senta dire che le liste sono chiuse e non è possibile fissare l'esame. Le Asl dovranno essere sempre in grado di fornire un appuntamento». L'assessore regionale alla Salute Stefania Saccardi dice «addio alle liste chiuse». Lo ha promesso ieri a margine del primo di una serie di sopralluoghi negli ospedali, per

verificare i risultati degli investimenti sull'attività aggiuntiva dei medici, per tagliare le liste d'attesa. Così, a Torregalli il sabato mattina sono aperte le sale operatorie degli interventi programmati tra colecistectomia e rimozioni di aneurismi.

«È meglio lavorare anche il sabato che sentirsi chiamare di continuo dai pazienti per sapere quando verranno operati», ha detto il dottor Alessandro Anastasi, mentre il collega Stefano Michelagnoli ha spiegato che lo scorso ottobre c'erano 322 persone in attesa di essere operata alla colecisti e oggi sono 110; e c'erano 32 persone in lista d'attesa per la rimozione di un aneurisma e adesso sono solo 11. «Sulle liste d'attesa possiamo fare ancora meglio — ha detto Saccardi — Ma i risultati sono evidenti, i tempi cominciano ad essere adeguati».

E proprio ieri mattina, dopo tre settimane di chiusura del bar per lavori che dureranno fino a settembre, a Torregalli è stato inaugurato l'atteso punto ristoro provvisorio.

G.G.

La vicenda

accusa per i problemi all'aria condizionata

● A inizio luglio l'ospedale di Torregalli è finito **sotto**



Il punto ristoro a Torregalli inaugurato ieri



L'assessore Saccardi ieri in visita all'ospedale di Torregalli



«I morti in corsia a Piombino? Sempre quando lei era di turno»

Le motivazioni della condanna all'ergastolo per Bonino: agì come un'omicida seriale

**Il magistrato
Non c'è alcuna prova
che qualcun altro,
un fantasma, si sia mosso
indisturbato tra i reparti**

PIOMBINO «Le morti nel reparto di rianimazione e terapia intensiva dell'ospedale di Piombino non sono accidentali o dovute ad errori nelle prescrizioni terapeutiche o esecutivi di una prestazione sanitaria: la somministrazione di eparina non avviene per caso o per errore. È voluta. E Fausta Bonino approfitta delle condizioni di vulnerabilità e dello stato soporoso dei suoi pazienti per agire senza ostacoli».

Così il gup del tribunale di Livorno Marco Sacquegna spiega cosa ha portato alla condanna, con rito abbreviato, all'ergastolo dell'infermiera Fausta Bonino, accusata dell'omicidio volontario di 4 pazienti. Per altri 6 decessi «anomali» è stata invece assolta: il fatto non sussiste. Anche se manca il movente, una catena di indizi, spiega il giudice nella motivazione, inchioda l'infermiera, 58 anni, che lavorava nel reparto di rianimazione dell'ospedale. In tutti i 4 casi, per il gup «resta ferma la "costante Bonino"»: i suoi turni di lavoro nel reparto corrispondono sempre alle morti a lei attribuite. I decessi sospetti cessano con il trasferimento dell'infermiera a un altro reparto, nell'ottobre 2015. «Si può affermare con certezza — scrive il giudice — che l'infermiera ha agito con dolo intenzionale volendo la morte» dei degenti.

Le vittime erano pazienti «in età avanzata e in condizioni di salute compromesse». Bonino ha agito con premeditazione, desumibile, spiega il gup, «dalla serialità degli omicidi, dalla scelta delle vittime, affatto casuale, se si osserva il loro tratto comune nella vulnerabilità dovuta all'età e alle patologie sofferte».

Manca il movente, ma per il gup Sacquegna «non assume rilevanza». «Pallide ipotesi sono state affacciate dal pm sul disagio vissuto nel reparto dalla Bonino ed altre più diafane affiorano dalle informative dei carabinieri, con riferimento a uno spirito di crudele vendetta per la morte della madre dell'imputata. Ancora alcun pregio può assegnarsi all'incidenza sul movente degli omicidi della patologia depressiva sofferta dalla donna: è priva di riscontri scientifici». La perizia psichiatrica ha dimostrato che «è persona capace di intendere e volere». Il giudice «boccia» anche l'ipotesi difensiva che l'eparina sia stata somministrata in altri reparti dell'ospedale: «Si ipotizza che un'altra persona si sia mossa indisturbata, quasi come un fantasma, tra sale e reparti iniettando eparina a pazienti poi dissanguatati nel reparto della Bonino o che sia stato ordito un piano tra il personale di tre diverse unità. Ma è una ricostruzione priva di una coerenza logica e soprattutto senza prove».

Valentina Marotta



Le tappe

● Lo scorso 19 aprile è stata condannata all'**ergastolo** per l'omicidio volontario di quattro pazienti l'infermiera di Piombino Fausta Bonino

● «Non ho fatto nulla», ha detto la donna, **58 anni**, dopo la sentenza

● I casi di decesso furono causati da extra-dosi di **eparina** somministrate a pazienti fragili tra il 2014 e il 2015

● Bonino fu **arrestata** il 30 marzo 2016 dal Nas dei carabinieri



Fausta Bonino, infermiera di 58 anni, è stata condannata all'ergastolo

L'Asl paga risarcimento milionario

Azienda condannata per un paziente morto di setticemia | SERVIZIO
a pagina 5

Setticemia fatale, Asl condannata

L'azienda dovrà versare ai familiari del morto quasi un milione di euro

L'ACCUSA

Il paziente aveva 69 anni

«Fu vittima di omissioni

e ritardi da parte dei sanitari»

E' UNA condanna che sfiora il milione di euro quella inflitta dal Tribunale di Lucca alla Asl di Viareggio per la morte di un paziente di 69 anni avvenuta nell'ottobre 2011. Il giudice Anna Martelli, in base alle perizie e alle relazioni presentate dai familiari dell'uomo, un artigiano del marmo di Pietrasanta, ha infatti riconosciuto la responsabilità dei sanitari nel decesso, causato da una setticemia. In particolare è stato rilevato il comportamento «negligente e imprudente» dei medici, accusati di aver ritardato il loro intervento nonostante «l'elevato grado di sofferenze psico-fisiche» patite dall'uomo.

I FATTI, come detto, risalgono a otto anni fa. L'artigiano, all'epoca già in pensione, fu sottoposto complessivamente a tre interventi chirurgici all'ospedale 'Versilia', il primo dei quali nell'agosto 2011. Operazione dalla quale il 69enne non riuscì a riprendersi. Nonostante i parenti, rappresentati e difesi dall'avvocato Daniela Forti, fecero presente la situazione al personale dell'ospedale, i sintomi lamentati furono trascurati, un particolare importante che emerge infatti dalla relazione del medico legale, il dottor Guido Argento, e dello specialista in chirurgia generale, il dottor Giuseppe Alessandrini. A un mese dall'intervento, in sostanza, una Tac evidenziò la presenza di una sacca di pus, ma il secondo intervento venne fatto il 17 settembre, quando la situazione era già compromessa. Il 69enne, in condizioni ormai gravissime, venne infine ricoverato in rianimazione e sottoposto, a ottobre, a un terzo intervento, ma morì il 24 ottobre. Entrando nei dettagli, nella relazione del dottor Alessandrini si

fa riferimento alla perdita di sangue dal retto in seguito all'operazione. «I chirurghi – si legge – avrebbero dovuto accertarsi sulle sue condizioni, a maggior ragione quando comparve l'emissione di pus. Avrebbero potuto consentire la completa fuoriuscita del materiale purulento, ma tale operazione non fu eseguita». Un'omissione che portò a un peggioramento delle condizioni del 69enne, fattori che hanno determinato «una peritonite acuta generalizzata e l'instaurarsi di un grave quadro di sepsi: sono trascorsi 23 giorni senza alcun provvedimento chirurgico adeguato». Parole che pesano come macigni sul personale medico della Asl, accusato di aver avuto un comportamento «negligente e imprudente per aver trattato il paziente per 23 giorni con la sola terapia medica. Il decesso – termina la relazione – è una logica conseguenza del ritardo dell'intervento del 17 settembre 2011, dato che lo stato settico avrebbe potuto essere sospettato già dal 25 agosto sia a livello clinico, vista la presenza di singhiozzo, sudorazione, vomito e dispnea, che con l'ecografia dell'addome. Intervento che fu invece eseguito il 17 settembre, con un'ingiustificata attesa di ulteriori 12 giorni». Da qui la condanna della Asl, che dovrà versare 940mila euro di risarcimento ai familiari (la moglie, le due figlie, il nipotino e la sorella dell'uomo, nel frattempo deceduta), più il pagamento delle spese di lite (69.510 euro) e le spese generali (1.466 euro): la Asl non farà ricorso in appello.

Daniele Masseggia



LEGALE
L'avvocato Daniela Forti ha rappresentato e difeso i familiari dell'artigiano



LA SENTENZA

Muore dopo l'operazione al Versilia L'Asl dovrà risarcire 940mila euro

Secondo i giudici il personale sanitario è stato «negligente ed omissivo durante la degenza»

Una grave omissione nel decorso post operatorio con conseguenze fatali e un maxi-risarcimento che arriva a distanza di 8 anni come epilogo ad un triste ed incredibile episodio di malasanità. A pagare i 940 mila euro complessivi stabiliti dal tribunale di Lucca sarà infatti l'azienda Usl 12 Viareggio (adesso ospedale unico Versilia - azienda Usl Toscana Nord Ovest): una sentenza che dà ragione alla tesi dei familiari della vittima per una condotta considerata negligente e omissiva dal giudice Anna Martelli. **BASILE / INCRONACA**

LA SENTENZA

Cure errate, l'Asl dovrà risarcire quasi 1 milione

Pensionato morì poco dopo l'operazione. Secondi i giudici ci fu una «condotta negligente durante la degenza»

Luca Basile

PIETRASANTA. Una grave omissione nel decorso post operatorio con conseguenze fatali e un maxi-risarcimento che arriva a distanza di 8 anni come epilogo ad un triste ed incredibile episodio di malasanità. A pagare i 940 mila euro complessivi stabiliti dal Tribunale di Lucca sarà infatti l'azienda Usl 12 Viareggio (adesso ospedale unico Versilia - azienda Usl Toscana Nord Ovest): una sentenza che dà ragione alla tesi dei familiari della vittima - rappresentati dall'avvocato **Daniela Forti** - per una condotta messa a verbale dal giudice **Anna Martelli** come «negligente ed omissiva dei sanitari nel trattamento post operatorio del loro familiare. Condotta che ne avrebbe provocato il decesso dopo circa due mesi di sofferenze».

Tutto si innesca nell'agosto del 2011 quando un 69enne viene ricoverato all'ospedale Versilia per un'operazione al colon. Nei giorni successivi all'intervento l'uomo però comincia a non sentirsi bene e a presentare febbre, vomito e sudorazione. I familiari cominciano ad allarmarsi, segnalano ripetutamente la situazione ai medici, temono il

peggio e si arriva al 5 settembre quando il paziente viene sottoposto ad una Tac: la diagnosi non sembra lasciare molti dubbi, visto che evidenzia una bolla di pus nell'addome. Nonostante questo l'uomo non viene sottoposto ad alcun intervento chirurgico fino al 17 settembre quando entra in sala operatoria, ma la situazione, oramai, è fortemente compromessa. Le settimane successive saranno quelle della sofferenza e del dolore, dei punti di domanda e della rabbia: il 24 ottobre l'uomo muore lasciando nella disperazione la moglie, i figli e tutti i familiari. Una disperazione che si traduce, 3 anni dopo, nell'avvio di una causa civile da parte dell'avvocato Forti contro l'azienda sanitaria. Causa istruita sulla base della consulenza del medico legale **Guido Argento**, il quale, in ragione della particolare complessità del caso, si fa assistere da uno specialista in chirurgia generale, il dottor **Giuseppe Alessandrini**. «La relazione del Ctu (consulente tecnico, ndr), ampiamente e coerentemente motivata sulla base di uno scrupoloso esame della documentazione prodotta - si legge nella sentenza - ha infatti evidenziato un nesso di causalità tra la condotta dei sanitari nel tratta-

mento del decorso post operatorio e il decesso dello stesso, avvenuto per insufficienza multi-organo da shock settico in paziente pluri-operato». Nella relazione di Alessandrini, richiamata e condivisa dal Ctu, si sottolinea proprio come il comportamento dei medici sia stato negligente ed imprudente per avere trattato il paziente per 23 giorni con la sola terapia medica.

«La sepsi generalizzata fino al decesso del paziente sono una logica conseguenza fisiopatologica del ritardo dell'intervento chirurgico effettuato il 17 settembre. Ritardo tanto inspiegabile quanto dannoso per le condizioni del paziente». Per la sofferenza subita dalla vittima il tribunale ha sentenziato un risarcimento a favore degli eredi di 50 mila euro, mentre per il danno la somma che l'azienda sarà chiamata a versare è pari a 890 mila euro. —





L'ingresso dell'ospedale Versilia di Lido di Camaiore

AREZZO: DOMANI PARTE LA PROVA. HOTEL DA TUTTO ESAURITO

Concorso per infermieri Tredicimila in «gara»

ROSSI ■ A pagina 18

Concorrone infermieri, la carica dei 13mila

Da domani ad Arezzo settimana di preselezioni. Pienone negli hotel. Navette e nursery

LO SCENARIO

**Scaglioni giornalieri
per le prove scritte
Molti candidati sono precari**

Sergio Rossi
■ AREZZO

ARRIVANO da tutta Italia, alla ricerca di un posto fisso in una delle aziende sanitarie e ospedaliere della Toscana. Le assunzioni sono in vista: centinaia di infermieri che nei prossimi mesi entreranno a regime. E la mobilitazione è dunque impressionante. Caleranno ad Arezzo in quasi tredicimila, 12669 per la precisione, chiamati a una preselezione che ne ridurrà il numero a settemila in vista del concorso vero e proprio di settembre. Qui un'ulteriore scrematura prima della decisiva prova orale dalla quale usciranno finalmente i vincitori, quelli che troveranno spazio nella graduatoria toscana dalla quale la Regione attingerà per le assunzioni nel triennio 2020-2022. L'esodo degli infermieri precari e dei laureati in scienze infermieristiche è già iniziato: alberghi sold out, specie nelle vicinanze del centro affari e convegni dove si svolgerà la prova a partire da domani, sotto la rigida organizzazione di Arezzo Fiere che ha vinto il bando Estar insieme al partner tecnologico Telecom.

Cinque i giorni del concorsone, da domani fino a venerdì, con doppia sessione quotidiana, una al mattino con inizio alle 9, l'altra al pomeriggio con partenza alle 15. E sono 1270 i candidati per ogni sessione. La prova, contrariamente a quanto successo in un concorso di inizio luglio, si svolgerà su carta e non su tablet causa la complessità della materia d'esame.

La divisione in più scaglioni è dettata da motivi precisi: poiché mol-

ti dei partecipanti sono legati ad aziende sanitarie con contratti a tempo determinato, si è voluto evitare che i reparti potessero contemporaneamente svuotarsi se l'esame fosse stato sostenuto in una botta sola.

Il palaffari è pronto anche dal punto di vista logistico. Tre navette sono in partenza alle 8 del mattino e alle 14, dirette al centro affari dove 20 check in accoglieranno i candidati, con cancellata aperta rispettivamente alle 9 e alle 15. Niente per il ritorno, considerando che la stragrande maggioranza dei partecipanti resterà in città almeno per una notte, in molti casi anche con figli piccoli al seguito per i quali è stata allestita una nursery in un padiglione. E oltre a chi, al termine delle prove, avrà guadagnato il posto fisso, ci sono già coloro che l'assunzione ce l'hanno già in tasca grazie al concorsone: sono una novantina i giovani già contrattualizzati con percorso pubblico dopo la vittoria di Arezzo Fiere al bando Estar, tra accettazione, check in e servizi interni.

PERALTRO non è ancora finita: altri seimila candidati, stavolta per un impiego amministrativo, affluiranno ad Arezzo il 29, 30 e 31 luglio. Pure in questo caso si tratta di una preselezione che sarà seguita a settembre dalle ulteriori prove. Il super concorso domani verterà, come specifica la Regione, «su domande di carattere generale attinenti la professione di infermiere», un primo momento «in cui i partecipanti possano dimostrare la propria preparazione ed esperienza, siano essi neolaureati o professionisti già attivi nel mondo del lavoro, ma che aspirano ad essere inseriti nei ruoli del servizio sanitario della Toscana».



OSPEDALI Sempre più preziosa la funzione degli infermieri



Hospice Gruccia, stop al trasloco

In settimana nuovo direttore al centro oncologico. Incontro Calcit-Asl

DIETROFRONT

**Non saranno spostati
i tre mini-appartamenti
presenti in ospedale**

di MARCO CORSI

UN INCONTRO a margine della Conferenza dei Sindaci tra i vertici della Asl Toscana Sud Est, con il testa il direttore generale e il Calcit Valdarno. E' quello che si è tenuto la settimana scorsa nella sala consiliare del comune di Teranuova Bracciolini. Al centro del faccia a faccia una serie di richieste che l'associazione aveva fatto a fine giugno, ponendo l'attenzione su alcuni argomenti di grande importanza: il futuro della struttura dell'Hospice, la nomina del nuovo direttore del Centro Oncologico e una nuova progettualità degli interventi e delle iniziative da attivare a sostegno dei malati di tumore e delle loro famiglie.

«E' STATO un incontro positivo

– ha detto il presidente del Calcit Valdarno Piero Secciani -. Oltre al direttore D'Urso e ai sindaci, erano presenti la dottoressa Dei, direttrice di presidio e la dottoressa Castellucci».

Il primo tema affrontato è stato quello dell'Hospice, la struttura residenziale di cure palliative che si trova all'interno del nosocomio valdarnese. «Era stato ipotizzato di spostare i tre mini appartamenti presenti dentro l'ospedale riservati ai malati di tumore che il Calcit ha arredato e voluto fermamente – ha precisato Secciani -. Questo a causa della richiesta avanzata dalla Clinica Riabilitazione Toscana, che è adiacente all'Hospice. La Crt aveva infatti ipotizzato di ampliare i propri locali allargandosi in quella direzione. Se fosse accaduto noi avevamo chiesto di spostarci in altra sede. Non ce ne sarà bisogno, perché i mini appartamenti rimarranno dove sono».

RIGUARDO alla nomina del direttore nel Centro Oncologico a seguito dello spostamento della dottoressa Signorini in altro ruolo, l'Azienda Sanitaria ha comunicato al Calcit che questa settimana ci sarà il nuovo direttore. «Avevamo poi chiesto di mettere insieme alcune idee progettuali da realizzarsi all'interno di questo ospedale per migliorare la qualità della vita dei malati di tumore – ha aggiunto Secciani -. Negli ultimi tempi, infatti, questa progettualità non è stata ben definita. Ci siamo dati appuntamento a settembre. La Asl redigerà un piano con le necessità dei nostri malati, ipotizzando una serie di progetti specifici e chiederà al Calcit di aderire a sostenere. Noi lo faremo volentieri, coinvolgendo anche la Conferenza dei Sindaci. Insomma, siamo abbastanza soddisfatti di questo incontro – ha concluso Piero Secciani -. Abbiamo infatti chiarito alcuni aspetti importanti della nostra attività».



Piero Secciani

Il presidente del Calcit
soddisfatto per le garanzie
date dalla Asl



Antonio D'Urso

Il direttore generale Asl
ha parlato dei nuovi progetti
per l'ospedale della Gruccia



Simona Dei

Anche la direttrice
del presidio ospedaliero
era presente all'incontro





PROGETTI IN PONTE Ricoverati per tumore, nuove idee per migliorare la logistica

Riabilitazione, gran festa alla Crt per i 20 anni dalla fondazione

I NUMERI

1500 i ricoveri nel 2018

e 54 mila prestazioni

Direttore è Boncompagni

VENTI ANNI di ricerca per fare la storia ed il futuro della riabilitazione toscana, è stato il tema dell'incontro tenutosi al centro di Geotecnologie dell'Università di Siena a San Giovanni con dipendenti, amministratori e istituzioni. Un'occasione di festa ma, soprattutto, di progettazione del futuro, presenti, tra gli altri, gli assessori regionali Saccardi e Ceccarelli, la vicepresidente del consiglio regionale De Robertis, il sindaco di San Giovanni Valentina Vadi, Patrizia Castellucci direttore del Distretto del Valdarno e il direttore amministrativo Asl Francesco Ghelardi. Hanno partecipato anche rappresentanti del sistema economico.

L'esperimento gestionale di Crt ha caratteristiche di impresa e di modalità positive per l'economia del territorio. Perciò sia il presidente della Banca del Valdarno, Gianfranco Donato, sia il segretario generale della Camera di Commercio Giuseppe Salvini, hanno sottolineato i buoni risultati raggiunti sia in termini di occupazione che di servizi erogati. «Abbiamo

scelto questa formula per ricordare i nostri 20 anni - spiega il presidente Marco Mugnai - perché siamo parte integrante del territorio, del sistema sanitario regionale e del più vasto sistema di ricerca nazionale nel settore della riabilitazione. Sono stati 20 anni interessanti e positivi che hanno reso la Crt punto di riferimento, per le sue competenze, nell'intera Toscana Sud Est. E' iniziativa di quest'anno, con le attività della Fondazione Gianfranco Salvini Onlus».

Alla festa hanno partecipato anche i rappresentanti del volontariato: Alessandro Donati per il Calcit Valdarno, Adriana Mascagni quale ex presidente di Cittadinanza Attiva e Ivana Cannoni. Tutti hanno evidenziato il buon rapporto ed il ruolo fondamentale della clinica. Nel corso dell'evento è stata ricordata la costituzione formale della Crt: il 15 luglio 1999 con la firma da parte del sindaco di Terranuova, Carlo Pasquini e del direttore Asl Giuseppe Ricci. Nel 2018 la Clinica ha effettuato 1.500 ricoveri ai quali bisogna aggiungere quasi 54 mila prestazioni. Presenti anche il direttore generale Antonio Boncompagni.

Gigr



ASSESSORE Stefania Saccardi: ha la delega alla sanità regionale



Torregalli, visita dell'assessore: tempi di attesa in calo

TEMPI di attesa calati da 300 giorni a 100 grazie alle due sale operatorie attive anche il sabato e alla riorganizzazione dei servizi. Il punto della situazione nell'ospedale fiorentino di Torregalli è stato fatto ieri dall'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi, durante un sopralluogo.

«Due sale operatorie funzionano anche il sabato - ha spiegato - per la colecistectomia e gli aneurismi. I medici operano in attività aggiuntiva extra-orario. Il progetto di riduzione delle liste di attesa, sul quale come Regione abbiamo investito 23 milioni, comincia a funzionare. Nella Asl Toscana Centro si fanno anche esami diagnostici la sera, fino a mezzanotte. Giovedì andrò a Santa Maria Nuova, proprio per vedere questa attività in notturna».

«Fare gli interventi il sabato - ha proseguito il dottor Alessandro Anastasi, dirigente medico della chirurgia - ci ha consentito di ridurre molto i tempi di attesa. A Torregalli siamo stati i primi a partire, ma ora fanno altrettanto anche gli altri ospedali della Asl Toscana Centro». E ieri, proprio a Torregalli, sono stati effettuati alcuni interventi di colecistectomia per via laparoscopica. Secondo i dati forniti durante il sopralluogo, a novembre 2018 gli aneurismi in lista di attesa erano 32, a

inizio luglio 2019 sono scesi a 11. Nell'intera area fiorentina (ex Asl 10), i casi di colecistectomia in attesa sono passati dai 601 del novembre 2018 ai 439 di luglio. L'obiettivo è portarli a 230 entro fine anno, per garantire un'attesa massima di 90 giorni.

FRA GLI ALTRI medici che hanno fatto il punto ieri: Ferdinando Del Prete, direttore del reparto di ortopedia e traumatologia; Stefano Michelagnoli, direttore del Dipartimento di chirurgia e chirurgia vascolare della Asl; Simone Naldini, direttore sanitario di presidio e Andrea Nucci, responsabile di gastroenterologia e endoscopia digestiva della Asl Toscana centro area fiorentina. È stato spiegato, in particolare, che nel reparto di ortopedia e traumatologia il sabato si lavora sui traumi e la domenica sulle urgenze, mentre Tac e risonanze magnetiche vengono invece fatte tutte le sere fino a mezzanotte. Ma la visita dell'assessore a Torregalli ha avuto anche qualche strascico polemico. «Ci è stato segnalato da utenti e operatori che, in vista del sopralluogo, l'ospedale è stato tirato a lucido - ha detto il consigliere regionale della Lega, Jacopo Alberti -. L'assessore dovrebbe raggiungere gli ospedali a sorpresa, se vuole verificare davvero la situazione».

Lisa Ciardi



L'assessore Stefania Saccardi ieri a Torregalli

Torregalli, visita dell'assessore: tempi di attesa in calo

TEMPI di attesa calati da 300 giorni a 100 grazie alle due sale operatorie attive anche il sabato e alla riorganizzazione dei servizi. Il punto della situazione nell'ospedale fiorentino di Torregalli è stato fatto ieri dall'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi, durante un sopralluogo.

«Due sale operatorie funzionano anche il sabato - ha spiegato - per la colecistectomia e gli aneurismi. I medici operano in attività agiuntiva extra-orario. Il progetto di riduzione delle liste di attesa, sul quale come Regione abbiamo investito 23 milioni, comincia a funzionare. Nella Asl Toscana Centro si fanno anche esami diagnostici la sera, fino a mezzanotte. Giovedì andrò a Santa Maria Nuova, proprio per vedere questa attività in notturna».

«Fare gli interventi il sabato - ha proseguito il dottor Alessandro Anastasi, dirigente medico della chirurgia - ci ha consentito di ridurre molto i tempi di attesa. A Torregalli siamo stati i primi a partire, ma ora fanno altrettanto anche gli altri ospedali della Asl Toscana Centro». E ieri, proprio a Torregalli, sono stati effettuati alcuni interventi di colecistectomia per via laparoscopica. Secondo i dati forniti durante il sopralluogo, a novembre 2018 gli aneurismi in lista di attesa erano 32, a

inizio luglio 2019 sono scesi a 11. Nell'intera area fiorentina (ex Asl 10), i casi di colecistectomia in attesa sono passati dai 601 del novembre 2018 ai 439 di luglio. L'obiettivo è portarli a 230 entro fine anno, per garantire un'attesa massima di 90 giorni.

FRA GLI ALTRI medici che hanno fatto il punto ieri: Ferdinando Del Prete, direttore del reparto di ortopedia e traumatologia; Stefano Michelagnoli, direttore del Dipartimento di chirurgia e chirurgia vascolare della Asl; Simone Naldini, direttore sanitario di presidio e Andrea Nucci, responsabile di gastroenterologia e endoscopia digestiva della Asl Toscana centro area fiorentina. È stato spiegato, in particolare, che nel reparto di ortopedia e traumatologia il sabato si lavora sui traumi e la domenica sulle urgenze, mentre Tac e risonanze magnetiche vengono invece fatte tutte le sere fino a mezzanotte. Ma la visita dell'assessore a Torregalli ha avuto anche qualche strascico polemico. «Ci è stato segnalato da utenti e operatori che, in vista del sopralluogo, l'ospedale è stato tirato a lucido - ha detto il consigliere regionale della Lega, Jacopo Alberti -. L'assessore dovrebbe raggiungere gli ospedali a sorpresa, se vuole verificare davvero la situazione».

Lisa Ciardi



L'assessore Stefania Saccardi ieri a Torregalli



Malattie croniche, indagine a campione tra i fiorentini dai 35 ai 74 anni

C'è anche Firenze tra i Comuni scelti dall'Istituto superiore di sanità e dal ministero della Salute per partecipare alla nuova indagine sulla prevenzione e sul contrasto delle malattie croniche non trasmissibili. Nei prossimi giorni, uomini e donne di età compresa fra i 35 e i 74 anni, selezionati casualmente tra i residenti del Comune di Firenze, riceveranno l'invito a partecipare all'indagine mediante lettera postale. Le persone che partecipano verranno sottoposte, gratuitamente, a esami (misurazione pressione, densitometria ossea, peso, altezza, analisi urine) e alla raccolta di informazioni sugli stili di vita attraverso questionari. Nella lettera di invito sarà indicato l'appuntamento per la visita che sarà effettuata presso l'Università di Firenze in viale Morgagni 40.



Malata di sla attende sette ore alle Scotte

Il sindaco di Piancastagnaio scrive all'assessore regionale e chiede spiegazioni

DODICI ORE FUORI CASA

**Era andata a Siena
con l'ambulanza
per sostituire una cannula
di GIUSEPPE SERAFINI**

UNA vicenda che riporta ancora una volta all'attenzione dell'opinione pubblica i problemi della sanità nel nostro paese, sovente caratterizzati da disservizi e disagi di cui purtroppo pagano le conseguenze ammalati gravi. Bisognosi di tutto e che, in moltissimi casi, sono i primi a subire le conseguenze di ciò che non funziona. È il caso di Mariella Rendina, 53 anni di Piancastagnaio, da due ammalata di sla. Proprio alcuni giorni fa, durante un normale e programmato intervento per la sostituzione della cannula alla trachea, sostituzione che avviene di routine ogni tre mesi, è stata costretta ad attendere su una barella dell'ospedale le Scotte di Siena per sette ore. Fra il caldo patito per il mancato funzionamento dell'impianto di aria condizionata e i vari spostamenti all'interno del policlinico, l'ammalata ha trascorso 12 ore fuori casa. Una situazione pesante che lei stessa ha denunciato sui social e che ha scatenato la reazione del primo cittadino di Piancastagnaio, Luigi Vagaggini, il quale ha immediatamente scritto una lettera di protesta all'assessore regionale

alla sanità Stefania Saccardi chiedendo spiegazioni su quanto accaduto.

GIOVANNI BOFFA, vigile del fuoco della caserma di Piancastagnaio che assiste amorevolmente Mariella sua moglie dal 1987, unitamente ai due figli, si prodiga per sopperire ai bisogni della mamma che viene anche seguita da una assistente giornaliera. Giovanni e Mariella abitano in una bella casa colonica nella campagna di Casa del Corto, la piccola frazione di Piancastagnaio. «Avevamo appuntamento per le ore 12 e siamo arrivati in ospedale in tempo con un'ambulanza della Misericordia locale per effettuare un semplice intervento per il cambio della cannula tracheale. Purtroppo tra i viaggi e tutto quello che è successo siamo rientrati a casa dopo 12 ore», conferma il marito. Che spiega come Mariella, nonostante la patologia, non si arrende. «E' molto vigile ed attiva. Legge e scrive continuamente durante la giornata. Una donna forte. Pensa che prima guidava tranquillamente il trattore in campagna!».

Viene da chiedere se Giovanni e i figli in questa esperienza delicata si sentono soli. «In verità no, vista la grande e sincera solidarietà che ci viene donata ogni giorno. Forse un pizzico stanchi ma felici e consapevoli di essere sempre vicini a Mariella».



COPPIA Giovanni insieme alla moglie Mariella in un momento felice



Pisa e Arezzo guidano la fronda ai centri immigrati

di Maria Cristina Carratù

Mentre è ancora nel limbo la sorte dei Cas (i centri di accoglienza straordinari), con la proroga dei vecchi bandi, e la stragrande maggioranza dei gestori che rifiuta le nuove e ben più restrittive condizioni imposte dal decreto sicurezza, un altro problema emerge dal fronte migranti: quello dei centri Sprar (Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati). O meglio Siproimi (Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e per minori stranieri non accompagnati), come sono stati ribattezzati dal giro di vite voluto da Matteo Salvini. Due terzi dei quali a scadenza a dicembre (un terzo lo sarà fra il 2021 e il 2022).

In Toscana gli Sprar/Siproimi ospitano (gennaio 2019, dati Anci-Ministero Interno) 1837 persone, di cui 184 minori non accompagnati e 43 portatori di disagio mentale i disabili fisici, distribuiti su 36 progetti che coinvolgono 29 enti locali, fra Comuni, Comuni associati, Comunità montane, Società della salute, Consorzi, ambiti territoriali. Con i Cas ridotti a "contenitori" per richiedenti asilo, i Siproimi restano oggi gli unici presidi territoriali dell'integrazione diffusa, gestiti con fondi triennali statali direttamente dagli enti locali, responsabili non solo dei progetti, ma anche dei controlli e delle rendicontazioni. Un fiore all'occhiello del sistema italiano di accoglienza, e in particolare toscano, che però, causa decreto sicurezza, d'ora in poi non potrà più accogliere i richiedenti asilo (finora circa il 30%), ma soltanto chi ha già una protezione internazionale, più i minori non accompagnati. Un ridimensionamento che già preoccupa molte amministrazioni locali, visto che i Cas non possono certo offrire ai richiedenti asilo l'assistenza e i servizi di integrazione, formazione professionale, sostegno all'autonomia abitativa, garantiti finora dagli Sprar con grande vantaggio per le buone relazioni con i territori.

Non solo. La stragrande maggio-

ranza degli enti locali (95%), compresi molti di centrodestra, ha chiesto, e otterrà, di proseguire l'esperienza Sprar/Siproimi - senza ulteriori bandi e alle stesse condizioni - anche per il triennio 2022-24. La linea del governo, però, data la drastica riduzione degli arrivi, e quindi (si suppone) delle richieste di asilo e dei riconoscimenti, è di non mettere più a bando posti per adulti titolari di protezione (ce ne saranno solo per i minori non accompagnati). Nessun nuovo ente locale, insomma, potrà più farsi avanti per occuparsi di accoglienza qualificata. E i migranti "riconosciuti" dovranno arrangiarsi lontano dai territori dove si erano radicati.

E intanto, a danno del Siproimi - di marca salviniana, ma difesi dall'Associazione nazionale dei comuni (Anci) come ultimo presidio di un'accoglienza qualificata - è in atto una sorta di paradossale boicottaggio politico. Per esempio a Pisa, dove il Comune (a guida leghista) si è sfilato dagli Sprar (55 posti) gestiti dalla Società della salute con altri comuni dell'area. Motivo: il "risparmio economico" e l'intento di "chiudere tutte le strutture per immigrati e concentrare le risorse su italiani e pisani». Idem ad Arezzo (35 posti), dove hanno fatto dietrofront prima il Comune e poi la Provincia (entrambi guidati dal centrodestra). Così, però visto che i progetti erano gestiti in forma collettiva, anche gli altri Comuni hanno dovuto interromperli, trovandosi sulle spalle decine e decine di migranti. «Un vero controsenso», spiega l'assessore all'immigrazione della Regione Vittorio Bugli, che invita gli enti locali «a ripensarci indipendentemente dal colore politico». Pur ridimensionati senza motivo dal decreto sicurezza, infatti, «gli Sprar/Siproimi restano l'unico luogo dove, per il bene stesso delle comunità locali, si può investire in una integrazione qualificata almeno dei migranti riconosciuti e dei minori. I quali, ricordo, sono cittadini regolari a pieno titolo...».





▲ **Gli Sprar** Un centro di accoglienza per migranti

GROSSETO

Rivoluzione in via don Minzoni Al via il sistema "taglia file"

Sportelli razionalizzati nel Distretto socio-sanitario. Più postazioni e nuovo punto accoglienza

Addio alle file che intasavano il salone dell'accettazione e il front office: in queste settimane il servizio agli sportelli dell'Asl di via don Minzoni è stato trasformato e razionalizzato. Una piccola rivoluzione interna pensata per rendere più efficienti le prestazioni e l'accoglienza al pubblico, andando incontro all'utenza che reclamava servizi più snelli e meno code. Tutto il sistema di accoglienza è stato trasformato, rivisto e reso più funzionale per i cittadini, oltreché più sicuro per gli operatori.

GIORGIO/IN CRONACA

SERVIZIO PUBBLICO/DOPO LE LAMENTELE

Asl, parte la rivoluzione in via don Minzoni Potenziate le postazioni, si tagliano le file

Al Distretto socio-sanitario sparisce il vecchio sistema della "doppia coda". Nuovo centro d'accoglienza, sportelli rinforzati

Elisabetta Giorgi

GROSSETO. Addio alle file che congestionavano il salone dell'accettazione e il front office: in queste settimane il servizio agli sportelli del Distretto socio-sanitario dell'Asl di via don Minzoni è stato trasformato. Una rivoluzione interna pensata per rendere più efficienti le prestazioni e l'accoglienza al pubblico, andando incontro all'utenza che reclamava servizi più snelli e minori code.

Gran parte del sistema di accoglienza è stato razionalizzato e reso più funzionale per i cittadini, oltreché più sicuro per gli operatori. Diverse le novità. La più importante riguarda il punto d'accettazione degli esami del sangue, in cui si creava il maggiore ingorgo. Finora l'utente doveva fare due file: la prima per fare domanda delle analisi e la seconda – appena qualche metro più in là – per pagare il ticket. Un sistema ormai vecchio e superato, che è stato rivisto anche a seguito delle lamentele. D'ora in poi l'operazione di accettazione e pagamento è unica, con lo stesso operatore.

La tempistica può dimezzarsi poiché si riduce il tempo di

"stazionamento" degli stessi pazienti nel salone. Gli effetti si sono già visti in questi giorni, in cui il nuovo sistema operativo è entrato in funzione e le file sono effettivamente calate. Per fare gli esami del sangue, d'ora in poi, ci sono 3 sportelli fissi dedicati (ognuno) sia all'accettazione che al pagamento del ticket, mentre prima ce n'erano solo 1 o 2 aperti, e ognuno con funzioni separate. Dopo l'accettazione e il pagamento, gli utenti possono andare al piano superiore a fare il prelievo di sangue, come prima. Ogni mattina, in media, l'Asl di via Don Minzoni conta dai 100 ai 120 pazienti che si rivolgono qua per gli esami del sangue.

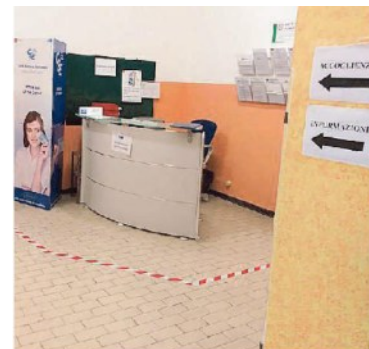
Altra novità è l'arrivo di sportelli "parla/ascolta" con microfoni e vetri per assicurare più comprensione e sicurezza agli impiegati. È stato creato anche un punto di accoglienza con tre ragazzi del servizio civile coordinati da dipendenti Asl e che ogni mattina – dalle 8 alle 12 – danno informazioni di ogni tipo a chi ne abbia bisogno: dalle fasce di reddito a come fare un esame o dove farlo. Una sorta di "triage" che fa da filtro e decongestiona, o meglio previene le file. Da qui in poi l'utenza è subito smistata

negli sportelli giusti. Allo stesso tempo si sono liberati alcuni spazi: il servizio Punto Insieme gestito dal Coeso è stato spostato nell'ex clinica Francini, e al suo posto ecco segreteria, direzione amministrativa e Infopoint. L'Ufficio Anagrafe e assistiti – prima in un'altra stanza – è stato spostato nel salone. E anche qui c'è una novità. Questo servizio (scelta e variazione del medico curante, esenzioni, fasce di reddito e tessere sanitarie) comincia alle ore 8. Quando verso le 9,30 gli impiegati dell'altro servizio prelievi finiscono il loro lavoro, vanno in supporto ai colleghi dell'Anagrafe: servizio, quest'ultimo, che viene così rinforzato. Adesso nel salone ci sono 8 postazioni (prima erano 4) dove sono erogati i servizi di cassa, prestazioni specialistiche, Anagrafe assistiti e analisi. Potenziato anche il personale dei punti prelievi. —



COSA CAMBIA**Accettazione
e pagamento
con lo stesso
operatore**

La sala front office di via don Minzoni: prima gli utenti dovevano fare una doppia fila. La prima per fare l'accettazione dei prelievi di sangue, la seconda per il pagamento. Ora il servizio è accorpato.



RACCONTI DI FAMIGLIE

L'estate negata
dell'Alzheimer

di Michele Farina

Viaggio nella stagione *dell'Alzheimer* Quella fragilità che nemmeno un ospedale *sa accogliere*

La ricerca non ha dato i risultati attesi,
i big riducono le sperimentazioni
I reparti e la sfida di gestire la demenza
«Utile la presenza dei caregiver»

di Michele Farina

D'estate, l'ospedale è peggio. Per tutti. Per malati e parenti. Caldo, sudore. L'aria manca o è troppo condizionata. D'estate, mi raccontava Alessandro Padovani quando era primario di neurologia a Brescia, negli ospedali cresce anche il numero delle persone con l'Alzheimer. Le demenze colpiscono soprattutto gli anziani: d'estate

aumentano le loro difficoltà e i problemi di chi se ne prende cura. A volte è la ricerca di un «ricovero di sollievo», uno stacco dall'attività ininterrotta del caregiver, a far sì che i fa-



miliari — non avendo altro posto dove andare — prendano la via del pronto soccorso.

A volte capita che tuo padre si rompa le costole il giorno prima della partenza per il mare, o durante le vacanze di Natale. In ogni caso tutti, dopo un passaggio in corsia accanto a una persona con demenza, hanno un'esperienza particolarmente forte da raccontare. Flavio Pagano, che dopo due bei romanzi («Perdutamente» e «Infinito Presente») di argomento alzheimeriano ha scritto un libro sull'«Arte del Caregiving» («Oltre l'Alzheimer»), mi racconta di quando la madre, «a novanta primavere, fu ricoverata al Cardarelli» e capitò con una coetanea. «Entrambe avevano l'Alzheimer, e trasformarono quella stanza in un teatro. Si compensavano a vicenda. Parlavi a una, rispondeva l'altra. «Stai comoda così?» chiedevo a mia madre. E l'altra, annoiata: «Sì, sì, sto bene...». Un giorno, resuscitando dal suo muto isolamento, mamma mi domandò: «Ma tu, mi vuoi bene?». Io impietriti per l'emozione. E ancora una volta mi salvò il suo alter ego che, dal letto alle mie spalle, ordinò: «Ma che aspettate? Ditele sì!»». Pagano ha l'arte di raccontare la vita dei CuraCari (la sua traduzione per l'inglese caregiver, chi si prende cura di altri) cogliendo anche gli aspetti (e sono tanti) che hanno a che fare con l'amore. In Gran Bretagna Nicci Gerrard ha pubblicato un libro molto bello, «What Dementia Teaches Us about Love». Che cosa ci insegna la demenza sull'amore?

Il libro parte dalla sua esperienza con il padre John. Non è un caso che quattro anni fa la stessa Nicci vide ricompensata la sua «crociata ospedaliera»: permettere ai caregiver di stare accanto ai propri cari ricoverati, indipendentemente dal luogo e dagli orari. Il ministro competente e il capo del Servizio Sanitario britannico accolsero la proposta e lei commentò: «Abbiamo bisogno di sentire che siamo benvenuti, che il nostro contributo è importante per il benessere dei pazienti». E dunque degli operatori. Non è detto che accada. Anzi può capitare che, oltre ai curatori, non vengano accettati neanche i cari.

«Quando mio papà è caduto fratturandosi tre costole — mi racconta Silvia — in ospedale non l'hanno voluto. Ho pure dovuto pagare l'ambulanza per portarlo a casa dal pronto soccorso! Ho insistito tanto chiedendo un ricovero e un passaggio in un centro riabilitativo. Niente. Un'infermiera terribile si è presa parolacce e manate dal babbo sofferente per il dolore e spaventato dalle mille manovre fatte con malagrazia. Abbiamo dovuto portarlo a casa, recuperare una carrozzina, bombardarlo di morfina e attendere un mese prima che venisse ricoverato al Frisia di Merate. Per cambiarlo dovevamo essere in tre... Dal 10 dicembre all'8 gennaio. Centinaia di telefonate e alla parola Alzheimer nessun posto nemmeno a pagamento!». Il papà di Silvia aveva

un sistema per staccarsi dai problemi terreni: volare con gli alianti. «Quello che mi fa arrabbiare è pensare che qualsiasi altro vecchietto di ottant'anni sarebbe stato ricoverato». Che paradosso: «Tante mie amiche hanno litigato perché l'ospedale non voleva dimettere l'anziano genitore! E il mio manco lo volevano».

«Dementia Reimagined» (la demenza da ri-immaginare) è il nuovo libro di Tia Powell, psichiatra che dirige il Montefiore Einstein Center for Bioethics all'università di Princeton. L'interrogativo di fondo: ci può essere felicità per chi perde la memoria?

La risposta è sì. Ma che fatica: «La demenza è una faccenda molto complicata», racconta Powell, che l'ha vissuta con la mamma (morta a 85 anni) e la nonna (scomparsa a 97). Il ricovero, l'arrivo in pronto soccorso specie negli stadi finali della malattia, può essere un'esperienza spaventosa. «Ore di attesa, a volte con la necessità di bloccare una persona alla barella. Come figlia e come docente di bioetica, in certi casi credo che ci si debba chiedere: è davvero necessario andare in ospedale?». Powell fa bene a mettere in guardia dai rischi dell'accanimento terapeutico rispetto al fragile benessere del fine vita. Ma qual è il confine? Quando scatta il momento in cui è meglio stare a casa? Il professor Marco Trabucchi, presidente di Aip (Associazione Italiana di Psicogeriatrica), si preoccupa del fronte opposto: «Dobbiamo convincere la gente che se una persona ha l'Alzheimer o un'altra forma di demenza ha il diritto di essere trattata come gli altri». Il pronto soccorso può essere un luogo molto ostile per le persone come il papà di Silvia: «È una battaglia che con Aip conduciamo da tempo. La persona con demenza necessita di un percorso particolare, avendo accanto i suoi cari. Per evitare attese, stress, solitudine. In modo che la sua demenza non peggiori, cosa che invece spesso avviene».

«'Na brutta cosa»

«Una sola notte nel pronto soccorso di un antico ospedale del centro di Napoli — racconta Flavio Pagano al *Corriere* — mi ha insegnato più cose di quante ne avrei imparate in anni fuori da quelle mura. C'era la signora in carne, assisa su un sibilante motorino per disabili come un Buddha dai folti capelli, che sfrecciava per i corridoi portando «certe cose» a un piccolo boss del quartiere. Un signore distinto che passeggiava tranquillo trascinando la sacca del catetere come un cagnolino al guinzaglio. E all'alba, un giovane tossicodipendente che aveva dormito di stramacchio in sala OBI e, rifacendosi al concetto latino di hospitalia, adesso chiedeva se poteva fare colazione e avere un po' di latte... Al mattino, felicemente dimesso, feci presente ai sanitari che a quell'umanità s'era aggiunto un paziente che aveva parlato tutta la

notte, chiedendo di una certa Patrizia. Forse aveva l'Alzheimer e necessitava di attenzione particolare. In un secondo quella parola, Alzheimer, rimbalzò nel reparto come nei vicoli, al tempo del contrabbando, il grido d'allarme "a Finanza!". "Ma che è 'st'alzheimer?" chiese un vecchietto caravaggesco. E un altro, solenne, gli rispose: "È 'na brutta cosa: 'na malattia tedesca!"».

Ecco, per molti l'Alzheimer rimane una cosa remota, minacciosa più dello *spread* tra i titoli italiani e Bund: «'na malattia tedesca». Il dottore a cui si deve il suo nome, Alois Alzheimer, la individuò scoprendo placche di una sostanza maligna nel cervello della signora Auguste Deter, la prima paziente «ufficiale». Era il 1906. L'Ospedale Civile di Vigevano, uno dei 1.030 ospedali italiani, risale a quell'epoca. Sorge tra Milano e Pavia, fu costruito nel 1911 (e poi rinnovato). Un bell'edificio: c'è una rondine che ogni tanto vola all'interno della sala riunioni al primo piano, tra le decorazioni protette dalle Belle Arti. In questa sala, negli ultimi mesi, si è parlato di Alzheimer per un progetto di ricerca unico in Italia. Si chiama IDENTITÀ (Italian Dementia Friendly Hospital Trial). L'iniziativa promossa dalla Fondazione Mondino Irccs è finanziata dalla Fondazione Piacenza e Vigevano e dal Comune di Vigevano e ha come partner l'Università di Pavia e la Federazione Alzheimer Italia. Tanti «soci», un solo obiettivo: studiare che riflesso hanno sui pazienti e sui caregiver l'utilizzo di pratiche «dementia friendly» e la formazione del personale privo di competenze specifiche. Come tanti ospedali italiani, quello di Vigevano non ha reparti di neurologia e geriatria, e l'espressione «amico della demenza» fino a un anno fa qui non aveva significato, racconta Daniela Morgan, infermiera. «È stato molto utile anche per noi che lavoriamo in chirurgia e non sapevamo quasi nulla di Alzheimer». La demenza per esempio accresce i casi di delirium dopo un intervento. «È importante saperne di più, per rispondere meglio alle esigenze di pazienti e caregiver». Lo psicologo Nicola Allegri, «principal Investigator» dello studio, dice al *Corriere* che i primi risultati sul percorso ospedaliero di 100 pazienti sembrano confermare quanto dimostrato dalla letteratura internazionale: la formazione del personale e la presenza dei caregiver accanto a pazienti con deterioramento cognitivo riducono mediamente i giorni di degenza. Un segnale importante, che andrebbe preso in considerazione in tutti gli ospedali, compreso quello dell'«infermiera malagrazia» che fu poco «amichevole» nei confronti del signore

degli alianti con la demenza e le costole rotte.

Pistole spuntate

Sotto la rondine di Vigevano ritroviamo Stefano Govoni, farmacologo e prorettore per la didattica all'Università degli Studi di Pavia. La sua presenza è significativa. Nel progetto «Identità», Govoni studia in particolare l'aspetto relativo ai farmaci («ci accorgiamo che anche quei pochi che potrebbero fare qualcosa sul fronte dei sintomi non vengono somministrati»). Govoni non sfugge alla domanda delle cento pistole (spuntate): a che punto è la ricerca? Risposta sintetica: «Niente di nuovo». Grandi case farmaceutiche hanno abbandonato la sperimentazione di farmaci che sembravano destinati a sconfiggere l'Alzheimer. L'ultimo, Aducanumab, è caduto a marzo. Anch'esso era studiato per fare piazza pulita delle placche di betamiloide che ingolfano il cervello dei malati. «Andare a caccia di un unico bersaglio, la betamiloide, non ha dato risultati», dice Govoni. Quella proteina appiccicosa (che il dottor Alois scoprì al microscopio nel 1906) dev'essere parte del «complotto» contro il nostro cervello (100 miliardi di neuroni connessi tra loro, un po' come se i 7,5 miliardi di esseri umani fossero tutti connessi con oltre 10 computer ciascuno). Oggi si dice che la betamiloide potrebbe essere «il grilletto», ma non «il proiettile» che distrugge le cellule. La ricerca si rimodula su varie linee (dalla neuroinfiammazione allo stress ossidativo): «Bisognerà vederle come parti di un quadro composito, per trovare soluzioni concrete». E bisogna investire di più, a partire dalla ricerca di base, come è avvenuto per i tumori. Oggi, per ogni studio sulle malattie neurodegenerative, ce ne sono 12 per il cancro. Dagli ultimi dati pubblicati dal *Washington Post* per l'America, su 1.100 farmaci allo studio per il cancro ce ne sono 70 per l'Alzheimer (445 per altre malattie neurologiche e 200 per cardiopatie e ictus).

Se ancora non ci sono farmaci, possiamo aiutarci con lo stile di vita. L'ultima ricerca dell'Università di Exeter, in Gran Bretagna (200 mila pazienti seguiti per otto anni), indica che si può ridurre il rischio di demenza di un terzo: facendo attività fisica, con una dieta bilanciata, niente fumo, non troppo alcol. E comunque, anche se la «malattia tedesca» superasse il confine, si può sempre coltivare l'arte dei curacari. Negli ospedali e fuori. «Vivere senza memoria non è vivere», scriveva Luis Buñuel al capezzale della madre. Pensando a quelle signore ricoverate al Cardarelli di Napoli, una accanto all'altra a darsi man forte, sospettiamo che non sia vero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

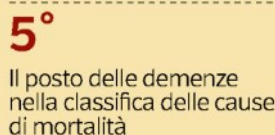
D'estate crescono le difficoltà degli anziani e di chi si cura di loro: negli ospedali più persone con demenza

La parola DEMENTIA



È la parola latina usata nel mondo per indicare le forme di demenza (tra le quali l'Alzheimer è la più diffusa). Negli ultimi anni ha preso piede l'espressione «dementia friendly», per indicare pratiche e atteggiamenti «amichevoli» nei confronti delle persone che convivono con questo genere di difficoltà neurodegenerative, che portano alla perdita progressiva della memoria, delle capacità intellettive e dell'autonomia. In America è appena uscito il libro «Dementia Reinvented» della bioeticista Tia Powell. In Italia, Flavio Pagano ha pubblicato «Oltre l'Alzheimer, l'arte del Caregiving» (Maggioli)

I numeri



1/3
Il rischio di demenza si riduce di un terzo seguendo uno **stile di vita salutare: attività fisica e intellettuale, niente fumo; dieta equilibrata**. La conferma più recente viene dallo studio realizzato da un team dell'Università di Exeter in Gran Bretagna, che ha seguito per 8 anni 200 mila persone dai 64 anni in su. Lo studio è stato presentato questo mese all'Alzheimer's Association International Conference



«Quando mio papà è caduto fratturandosi tre costole, in ospedale non l'hanno voluto. Abbiamo dovuto portarlo a casa, bombarlo di morfina e attendere un mese»

L'ultima ricerca dell'Università di Exeter dice che **si può ridurre il rischio di demenza di un terzo** facendo attività fisica, con una dieta bilanciata, evitando il fumo e limitando l'alcol



La tragedia Giovane madre muore a Bari dopo intervento per l'obesità

■ Ricoverata per un intervento di routine che, però, si è concluso con la morte. Una donna di 35 anni, Annalisa Zizza di Ostuni, sposata e madre di un bimbo di sei anni, è deceduta giovedì nella clinica Mater Dei di Bari dove era ricoverata per sottoporsi a bendaggio gastrico.

Si tratta di un intervento molto diffuso per la riduzione dell'obesità, e che molto difficilmente viene praticato nelle strutture pubbliche per la mancanza di attrezzature e di medici, tanto da essere una delle principali voci di mobilità passiva della sanità pugliese. Un intervento che di norma si esegue in laparoscopia, dunque con una limitata invasività, ma che non è privo di rischi o di complicazioni. La giovane madre di Ostuni aveva dunque scelto l'ospedale privato barese dove, secondo la denuncia presentata dai familiari ai carabinieri, è entrata in sala operatoria alle 9 del mattino. Sarà la Procura di Bari, che ha aperto un fascicolo di inchiesta, a stabilire le cause del decesso.



INTERVISTA L'ONCOLOGO BARESE FRANCESCO SCHITTULLI: NUOVE STRATEGIE PER MIGLIORARE I PERCORSI DI CURA

«Un freno alla carenza di fondi grazie alla medicina predittiva»

● **BARI.** C'è una crisi che sembra irreversibile nel mondo della sanità, e alla quale si risponde solo con un approccio nuovo fatto di maggior specializzazione. È l'opinione di Francesco Schittulli, chirurgo senologo, oncologo, più volte confermato presidente nazionale della Lega Tumori. È cambiato - dice Schittulli - il contesto demografico, un italiano su due rinuncia a curarsi. Tra 6 anni serviranno 20-30 miliardi di euro in più per coprire la domanda di salute. Una drammaticità senza pari.

Quali possono essere le nuove strategie per un welfare migliore?

«I costi delle terapie non sono, oggi, coperti dal budget. Abbiamo minori risorse, più cronicità, patologie, inabilità e dobbiamo garantire la qualità di vita a quanti la nostra società avanzata ha dato più anni. A Bari l'igienista Giuseppe Sangiorgi coniò - primo al mondo - lo slogan "Più vita agli anni oltre che più anni alla vita". È indispensabile innovare, trasformare il Servizio sanitario nazionale e regionale chiedendo innovazione e scienza applicata, creando nuovo modello di cura (42% degli studi clinici riguardano oncologia, malattie neurodegenerative e metaboliche) e non abbiamo un modello sociale che sappia rapportarsi all'Europa. Non basta caratterizzare il tumore. Lo stesso tumore si diversifica da soggetto a soggetto per cui non solo serve precisione generalizzata ma anche "targettizzata", costruita cioè su misura come farebbe un buon sarto per un vestito. Questo porterebbe anche a una modifica del rapporto curante/malato con rinnovata e ampliata umanizzazione e specializzazione.

In quale modo?

«Oggi il paradigma è prevenzione, diagnosi, terapia. Ma dovrà diventare predittività e non solo prevenzione, nel sen-

so che è possibile conoscere se quel tale cittadino è predisposto ad ammalarsi di quella malattia e quindi diventa imprescindibile coinvolgerlo ed inserirlo in personalizzato iter di protezione».

Ci sono le risorse per farlo?

«Va coinvolto anche il privato sano e si devono attuare aggiustamenti sostanziali. Solo così potremo superare il giro di boa».

Ma gli sprechi?

«Sono dovuti - lo testimoniano ricerche e statistiche - a disorganizzazione, burocratizzazione, demeritocrazia (i raccomandati superano i meritevoli). Inoltre c'è disuguaglianza nell'accesso a diagnosi e cure e, spesso, anche qui prevale la logica perversa di cui sopra. Ma anche il divario Nord/Sud costringe a "viaggi della speranza" che impongono le casse del Nord che noi arricchiamo e, dotandoli di più mezzi e studi, li facciamo diventare più "bravi". La mia "rabbia" è che il 22% delle morti da cancro sono evitabili ma, specie da noi, si arriva tardi alle cure o si è costretti, dopo vari tentativi, ad emigrare. Inoltre, più del 50% delle malattie ce le procuriamo noi stessi. E potremmo facilmente evitarle se ci fosse adeguata e continua informazione, educazione sanitaria, screening facilitati».

Quali sono le priorità?

«Modelli organizzativi nuovi, centri qualificati per migliorare la qualità degli interventi e dei rapporti. Oggi della malattia e della medicina noi sappiamo molte cose più del passato ma - diceva il mio maestro e amico professor Veronesi - "non sappiamo gestirle né come farle conoscere, mentre il segreto è sapere-saper fare-far sapere". C'è bisogno di sostenibilità economica, sociale, politica, etica».

Abbiamo il personale idoneo per farlo?

«Dobbiamo creare nuove figure: infermieri e medico non possono essere realtà ballerine tra diversi reparti. Devono diventare rispettivamente "di ricerca, di area critica, di cronicità", senza confusione o sovrapposizione di ruoli. Il medico, ma anche l'infermiere, devono avere conoscenze, non superficiali, di bioingegneria, capire la robotizzazione. Rispetto a ieri disponiamo di studi avanzati su cellule staminali, genomica, immunologia, settori che rivoluzionano diagnosi e terapia e giustificano l'adozione di medicina predittiva».

Come si può rapportare tutto questo alla nostra realtà?

«L'ideale è costruire una rete nazionale non statale né regionale con centri di eccellenza distribuiti equamente al Sud, con il Nord che ha beneficiato di vantaggi di non equa distribuzione delle risorse e di milioni di euro derivanti da ricoveri necessitati dalle carenze di centri al Sud. Realizziamo centri dedicati a singole patologie, che rispondano e siano a disposizione del cittadino a qualunque regione esso appartenga. Dobbiamo finalmente, e non a parole o promesse, pilotare la svolta che significa aggiornamento di culture, onestà di applicazione e gestione delle risorse, rinuncia a personalismi e sperequazioni regionali. Onore invece alla medicina personalizzata, quella con target ossia per "quel" malato in "quel" momento, con la "sua propria" patologia, con la terapia che solo per lui è efficace e lo veste come un abito cucito su misura da un bravo sarto e suoi collaboratori. Bisogna cambiare dall'ago al computer super, all'intelligenza artificiale, al robot. È ora».

Nicola Simonetti



PRESIDENTE Il barese Francesco Schittulli



LA POLEMICA

«Ma le Asl nascondono i dati e favoriscono chi bara»

Amati (Pd): pubblicchino i tempi di attesa

● **BARI.** La nuova legge regionale sulle liste d'attesa, quella boicottata dal Consiglio e poi resa inutile dal Piano nazionale, prevedeva la pubblicazione ogni due mesi dei dati sui tempi di attesa delle prestazioni. Entro il 5 luglio dovevano essere resi noti i dati di maggio e giugno. Ma nessuna Asl lo ha fatto. E così Fabiano Amati, che di quella proposta era stato promotore, attacca a testa bassa. «Le omissioni - accusa - servono a sostenere e a coprire un sistema resistente alle leggi e opaco, che forse non si vuol cambiare per avallare l'interesse di pochi e a dispetto del disagio di tanti».

Venerdì Amati ha scritto ai direttori generali. «Lo farò ogni settimana - annuncia - fino a quando non provvederanno. Nemmeno quel poco rimasto della mia proposta viene rispettato, e così non possiamo sapere come vanno le cose. Lo scopo della pubblicazione dei dati è di conoscere in tempo reale i dati sulle attese, così da individuare i reparti più problematici e poter ricorrere alle soluzioni: per correggere e non per punire. Nella norma c'è anche la pubblicazione della contabilità analitica delle prestazioni in intra-moenia, per verificare se l'attività a pagamento genera perdite per l'azienda». La Regione finora rende noti sul proprio sito i dati della settimana indice previsti dalle normative nazionali, in cui sono indicati i tempi di attesa per le varie tipologie di prestazioni. Molte Asl non hanno ancora pubblicato, pur essendo obbligate, nemmeno i dati sulle retribuzioni erogate ai medici per le attività in intra-moenia.

[red.reg.]



L'EMERGENZA

DOPO LE INDAGINI SUGLI OSPEDALI

LA RIUNIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Verso la conferma dell'attuale commissario della Asl salentina. Sfuma l'ipotesi Rossi perché non si è trovato un sostituto per Taranto

Liste d'attesa e nomine Puglia, la sanità nel mirino

Domani vertice dei direttori generali. Martedì l'ok a Rollo per Lecce

● **BARI.** Domani la riunione fissa del lunedì dei direttori generali, l'appuntamento istituito dal capo dipartimento Vito Montanaro. Martedì la giunta, per fare il punto sulle priorità e procedere alla designazione del dg della Asl di Lecce. La sanità torna al centro dell'agenda della Regione, anche per via dell'emergenza innescata dagli arresti negli ospedali di Molfetta e Monopoli.

Il piano, per quanto riguarda le liste d'attesa, è in realtà già pronto e Montanaro ne ha parlato la scorsa settimana con i direttori. Si tratta soprattutto di introdurre misure di controllo e di razionalizzazione delle prenotazioni, ad esempio eliminando quelle multiple, oltre che di interventi sul software utilizzato dagli operatori del Cup per prevenire quelli che possono essere definiti (a seconda dei punti di vista) come errori o come furbate (l'inserimento di prestazioni fittizie che poi vengono cancellate all'ultimo momento per lasciare posto agli amici). Le agende di prenotazione verranno riorganizzate, per fare in modo ad esempio di poter «vedere» da Bari anche gli ospedali delle altre province e poter gestire meglio le urgenze (si pensi a prestazioni particolarissime come la Pet). Ancora, il doppio percorso per differenziare il «primo accesso»

dalle prestazioni programmate. E poi la riconferma delle prenotazioni, richiamando il paziente. Tutti strumenti affidati ai responsabili aziendali, già introdotti con successo da molte altre Regioni, che possono dare una mano a risolvere il problema della gestione delle liste d'attesa. Ma fermo restando che il Piano nazionale del ministro Giulia Grillo prevede anche l'intervento sull'intramoenia, cioè sull'attività libero professionale dei medici, che andrà sospesa se continueranno a esserci disallineamenti nei tempi di attesa tra prestazioni istituzionali e visite a pagamento.

Martedì in giunta si discuterà anche di manager. Dopo quasi tre mesi, infatti, è prevista la scelta del direttore generale della Asl di Lecce, dove - a sorpresa - dovrebbe essere confermato l'attuale commissario Rodolfo Rollo. Non è questa la scelta che il governatore Michele Emiliano avrebbe voluto fare: la sua idea era infatti di mandare a Lecce l'attuale dg di Taranto, Stefano Rossi. Ma la Regione non è riuscita a individuare un candidato per la Asl jonica, perché Michele Conversano, direttore del dipartimento di prevenzione, ha declinato l'invito.

Alla selezione per Lecce, oltre

Rollo e Rossi, erano stati giudicati idonei anche tre direttori amministrativi: Gianluca Capochiani (Asl di Bari), Massimo Mancini (Oncologico), Antonio Pastore (Asl di Lecce). La scelta tra gli idonei, legge alla mano, è un atto che spetta al presidente della Regione. Sarebbe dunque aver prevalso il realismo, ma anche il senso pratico. Con la scelta di Rollo, infatti, tutte le Asl pugliesi torneranno ad avere un direttore generale nel pieno dei propri poteri. Viceversa, a Taranto sarebbe stato nominato un commissario con la necessità di bandire una nuova procedura di selezione che si sarebbe conclusa dopo l'estate. Fino a fine legislatura, dunque, i vertici delle aziende sanitarie non dovrebbero più cambiare, fermo restando che - in caso di rielezione - Emiliano potrebbe chiedere le dimissioni a tutti i direttori generali per rimescolare le carte.

Per quanto riguarda lo scandalo «furbetti», infine, se ne discuterà nel collegio di direzione della Asl di Bari, che raggruppa tra l'altro i direttori di dipartimento. Il presidente del collegio, Antonello Delvecchio, provvederà a convocarlo domani d'intesa con il dg Antonio Sanguedolce. Bisognerà fare il punto, anche per stringere sui controlli e per ribadire gli obblighi sulla vigilanza del personale. *[m.scagl.]*





PRIORITÀ Michele Emiliano con Antonio Sanguedolce (Asl Bari)



La ricerca

Ogni anno mille giovani medici vanno a lavorare all'estero

Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati. Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono "scappati" soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.



Il silenzio assenso
Donazione
degli organi
la legge tradita
dai veti politici
Mautone a pag. 12

Le campagne del Mattino

Donazione degli organi la legge tradita dai veti

► L'ok al silenzio assenso nel '99 ► Mai varato il decreto che fissa
poi la politica ricominciò a litigare i tempi e i modi di applicazione

**EPPURE IL LEGISLATORE
AVEVA PREVISTO
PRECISE GARANZIE
DI FRONTE AI CASI
DI VOLONTÀ CONTRARIA
AL PRELIEVO DI ORGANI**

**COSÌ IL DIBATTITO
SUI PRINCIPI ETICI
RIMANE ACCESO
MA LA LEGGE
È DEL TUTTO
"SVUOTATA"**

SANITÀ

Ettore Mautone

La vita appesa a un filo e il futuro costruito sull'incertezza. Il limbo di adulti e bambini in attesa di un trapianto a fronte della disponibilità di un organo da donatore. La grave penuria, soprattutto di cuori, che si registra - soprattutto al Sud - in questo primo scorcio del 2019, ha fatto tornare il primo piano il dibattito sul principio del silenzio assenso informato, riguardo alla volontà di donare gli organi. La norma quadro che in Italia ha introdotto tale binomio è stata approvata venti anni fa il decreto attuativo che doveva segnare il decollo entro 90 giorni è rimasto da allora al palo. A segnalarlo è stato in questi giorni Michele, un uomo di 34 anni ricoverato da alcuni mesi al Monaldi in attesa di tornare a vivere con un cuore nuovo. Decine

di migliaia le sottoscrizioni raccolte in pochi giorni dal ragazzo su Charge.org. La questione è stata presa in carico dagli uffici del ministero della Salute e si cerca una formula legislativa che consenta di tornare su un capitolo aperto da quattro lustri.

APPROVATA A MAGGIORANZA

A scavare negli archivi parlamentari si apprende che la legge in questione, la 91 del 1° aprile 1999, fu approvata dopo undici anni di accese discussioni sulla scorta di un primo disegno di legge risalente al 1988 e in un clima politico sostanzialmente spaccato sul nodo cruciale del cosiddetto "silenzio-assenso". La legge, alla fine di un tormentato iter, passò a maggioranza con 276 sì, 28 no, e 105 astenuti. Votarono a favore i Ds, il Partito popolare, l'Italia dei valori, i comunisti di Cossutta con l'astensione di An, Rifondazione, Verdi e Udr. Votò contro, invece, la

Lega, da sempre fermamente contraria. Fu lasciata, infine, libertà di voto da parte di Forza Italia. La nuova norma, a differenza della precedente, mandava in soffitta la delega della decisione ultima sull'espianto ai familiari del potenziale donatore mentre ognuno poteva dichiararsi in piena coscienza donatore di organi ma anche essere considerato donatore laddove non avesse lasciato scritto nulla.

IL PROVVEDIMENTO CHE MANCA

L'articolo 5 disponeva che il Ministro della Sanità con proprio



decreto stabilisse termini e modalità per notificare ai cittadini la necessità di dichiarare la propria volontà in ordine alla donazione di tessuti e organi, accertare l'esecuzione della notifica, consentire al cittadino di esprimere la propria volontà, sollecitare i soggetti che non l'abbiano espressa, consentire successivamente al cittadino di modificare la dichiarazione resa. Il legislatore introduceva anche garanzie fermando tutto laddove fosse esibita «una dichiarazione autografa di volontà contraria al prelievo del soggetto di cui sia accertata la morte». Morte cerebrale definita dalla legge in base a quanto stabilito nel 1968 la Commissione ad hoc della Harvard University: assenza di attività cerebrale, assenza di movimento spontaneo o indotto, assenza di respirazione spontanea, assenza di riflessi del tronco centrale senza la speranza di recupero della vita cosciente e che porta alla morte definiti-

va staccando le macchine che sostengono le funzioni vitali.

UN VICOLO CIECO

Sul piano culturale, etico e politico per tutto l'arco del successivo anno all'approvazione il dibattito tra favorevoli e contrari continuò a fiorire fino a quando poi la X legislatura ebbe fine. Il perno centrale della norma rimase alla fine solo sulla carta. Il fine buono, salvare una vita, veniva rimesso in discussione nelle indefinite acque della bioetica, della religione, della reale volontà di solidarietà. A quel tempo l'Aido (l'Associazione italiana donatori di organi) si concentrò sull'esigenza di dare seguito alle parti della norma che spingevano sul tasto dell'articolata informazione ai cittadini potenziali donatori. Qui la legge contempla la promozione dell'informazione attraverso un piano tra il Ministero della Salute, Regioni, scuole, Medici di famiglia e prevede che all'accertamento di morte i rianimatori informino i

congiunti sulla possibilità di salvare la vita di chi è in attesa di trapianto. Passaggi che richiedono risorse organizzazione e una efficiente rete delle rianimazioni che in Regioni come la Campania a corto di risorse economiche e di personale possono risultare più complessi rispetto ad un automatismo definito nel silenzio assenso. La posizione più estremistica la assunse la "Lega nazionale antipredazione degli organi" che ancora oggi non solo è feroce avversaria della legge ma protesta pure contro la norma che nel 2010 consente ai Comuni di chiedere, all'atto del rinnovo dei documenti, se si è o meno donatori di organi considerandola una facoltà e non un obbligo. Così una legge dello Stato, approvata in parlamento, è rimasta in parte svuotata e sostanzialmente inattuata. Il silenzio-assenso resta così un principio controverso e una legge inattuata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un miliardo l'anno contro il mal di testa

Lo studio Dodici milioni di italiani soffrono di dolore acuto e ricorrono ai farmaci
La soluzione da un mix di principi attivi con antinfiammatori e oppioidi deboli

Pina Sereni

■ Mal di schiena e artrite, emicrania, cervicalgia e postumi di interventi chirurgici. A soffrire di dolore acuto e persistente sono circa 12 milioni di italiani mentre il 90% delle persone lo ha sperimentato almeno una volta nella vita.

A oggi, spesso, questo problema non viene affrontato in modo appropriato dai medici di medicina generale e dagli specialisti e manca un'appropriate conoscenza anche nei pazienti. Il risultato è che il ricorso a farmaci analgesici è tuttora inadeguato e molti si limitano a iniziare con gli antinfiammatori non steroidei (FANS) per poi scegliere direttamente gli oppioidi deboli e quindi i forti, in una «escalation» che aumenta il rischio di dosaggi sempre più alti ed effetti collaterali maggiori.

Il futuro è il mix di principi attivi che associano un antinfiammatorio a oppioidi deboli, in grado di «accerchiare» il dolore agendo, sia contro l'infiammazione che a livello del sistema nervoso centrale e periferico, per un'azione rapida e completa sul dolore. Queste sono tra le novità più importanti emerse al congresso «Unmet Needs in Pain Medicine», concluso a Berlino e co-organizzato dalla Fondazione Internazionale Menarini, dall'Ospedale Universitario Charité di Berlino e dalla Fondazione Paolo Proccacci, che ha visto riuniti i massimi esperti mondiali. Che si tratti di dolore post-operatorio o di emicrania, tra i 20-44 anni, una persona su 4 soffre di dolore per la durata di un anno, tra i 45-64 anni, uno su 3; tra gli over 65, oltre la metà. La spesa per il consumo di analgesici in Italia ammonta a circa un miliardo l'anno, di cui 500 milioni

per i FANS, 150 milioni per gli oppioidi forti, 130 milioni per gli oppioidi deboli e 150 milioni per il paracetamolo.

«Da molti anni il percorso della terapia antalgica - spiega Giustino Varrassi, co-presidente del congresso e presidente del World Institute of Pain (WIP) - prevede una scala antalgica con tre passaggi progressivi, partendo dall'uso di antinfiammatori non steroidei per poi passare agli oppioidi deboli e quindi ai forti, ma serve un approccio diverso, che preveda una valutazione attenta delle cause scatenanti il dolore e la possibile terapia con associazioni di principi attivi. Secondo le più recenti evidenze i farmaci vanno scelti non tanto sulla base dell'intensità del dolore, ma secondo i loro meccanismi di azione, per proporre il prima possibile la terapia "su misura" più appropriata. Così facendo, infatti, si può migliorare il decorso clinico del paziente, evitare la cronicizzazione del dolore e garantire gli stessi effetti con dosaggi inferiori e minori eventi avversi».

In sostanza la combinazione produce un'efficacia superiore a quella che si ottiene sommando gli effetti dei singoli farmaci. «Milioni di persone - aggiunge Varrassi - soffrono senza trovare un adeguato sollievo e con conseguenze importanti sulla loro vita quotidiana. Purtroppo, ancora oggi la terapia del dolore non è conosciuta a sufficienza, sebbene l'Italia sia l'unico paese al mondo dotato di una legge sul diritto alla cura del dolore. Basti pensare che a nove anni dall'entrata in vigore della legge 38/2010, oltre il 60% degli italiani non la conosce e il 70% non sa che le strutture sanitarie sono tenute a misurare il dolore e ad annotarlo nella cartella clinica, unitamente alla te-

rapia prescritta e ai risultati ottenuti. Serve una maggiore consapevolezza e un impiego più adeguato delle armi a disposizione contro il dolore».

Tra le armi contro il dolore, un ruolo molto importante viene rivestito dagli oppioidi, che rischiano però di subire il contraccolpo dello scandalo ancora in corso negli Stati Uniti, dove l'iper prescrizione di questi farmaci, che possono dare dipendenza, si suppone che abbia causato la morte per overdose di decine di migliaia di persone.

«Nella maggior parte dei casi però, - osserva Joseph Pergolizzi, dell'Ente di Ricerca NEMA Research a Naples in Florida - oltre che di una prescrizione in dosi eccessive e non controllate, si è trattato anche di una sbagliata associazione tra oppioidi e altri farmaci usati contro il dolore, le benzodiazepine o altre sostanze come l'alcol. È importante che questo messaggio arrivi in modo corretto, perché la lezione che dobbiamo imparare dalla "crisi degli oppioidi" negli USA, non è quella di evitare tout-court l'uso di questi farmaci importantissimi nella gestione di alcuni tipi di dolore. Bensì promuoverne l'utilizzo nei casi in cui sono realmente necessari, rendere i medici consapevoli delle possibili interazioni, in modo da contenere il rischio di dipendenza e migliorare il profilo di sicurezza. Per citare Voltaire - conclude l'esperto - non ci sono farmaci sicuri ma un modo sicuro di usarli».

Tra i temi affrontati anche quello dell'utilizzo della cannabis terapeutica. «Per una serie di indicazioni, come epilessia, nausea e sclerosi multipla - spiega Michael Schäfer, del Dipartimento di Anestesiologia Ospedale Universitario Charité di Berlino e co-presidente del congresso - ab-



biamo evidenze di efficacia dei cannabinoidi, ma lo stesso non possiamo ancora dire rispetto all'utilizzo come antidolorifico. Gli studi scientifici fino ad oggi realizzati, infatti, sono stati effettuati su piccoli gruppi di pazienti o per periodi di tempo ridotti. Ne servono di più mirati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE NOSTRE INCHIESTE



Le pagelle del litorale
Tirrenia: spiagge ok
Male arredo e viabilità

■ Alle pagine 2 e 3

Tirrenia a due facce: spiagge promosse. Male arredo e viabilità

Seconda tappa in riva al mare. Qualche fiore ma pochi interventi. Bene gli investimenti privati. La via crucis del traffico

di FRANCESCA BIANCHI

SE Marina – pur con tanti nodi irrisolti – ha la vitalità tipica dei paesi di mare e Calambrone – pezzo dopo pezzo – si sta avvicinando alla definitiva rinascita – Tirrenia affanna. Non sembra ancora aver trovato una dimensione propria, quel decollo di cui tutti parlano. Gli stabilimenti balneari offrono servizi di qualità, è innegabile. Ma il contesto non è più all'altezza. I negozi chiusi in pieno centro (vedi Largo Riviera con tante saracinesche giù), le strade con i marciapiedi colabrodo, il verde a macchia di leopardo, i 'relitti' storici (dall'ex discoteca Pachamama pericolante su via Pisorno, al parco di Cicililandia in attesa del recupero recentemente ripulito da un gruppo di volontari, alla pensilina dell'ex distributore) sono solo alcune delle criticità che saltano all'occhio. Quest'anno anche il cinema Ciak mette tristezza, chiuso e senza film in programmazione. E la terrazza sul mare? Ha finalmente i fiori, novità più che positiva. Ma poco distante, sempre in piazza Belvedere e nello spartitraffico al centro, le piante nella aiuola sono tutte secche. Ignorate e

lasciate in abbandono. È l'impressione è proprio questa: di un groviglio di problemi – eredità di tanti anni di trasando – difficile da districare. La coperta è corta, aggiusti da una parte ma resta tutto il resto a gridare vendetta.

POI c'è la questione viabilità. Gli anni passano, il dibattito non porta frutti. Le difficoltà di accesso al litorale sono evidenti ogni fine settimana. Le code, lungo la Pisorno, iniziano alle 10 del mattino, ancora prima che in passato. Con il flusso incontenibile delle auto che arrivano dalla superstrada e bloccano la circolazione. E poi alla sera tutto nuovamente in tilt, anche in direzione Livorno e sul lungomare. Dei parcheggi scambiatori di cui tanto è stato discusso in passato, con gli assessori della giunta Filippeschi, non si hanno più notizie. Di altre soluzioni, lo stesso. C'è chi continua ad invocare l'apertura delle strade bianche ma ormai pare un miraggio più che qualcosa di fattibile.

«L'ALTRA sera case e negozi nel centro di Tirrenia sono rimasti al buio per ore, uno dei tanti black

out estivi che Tirrenia è costretto a subire – commenta Luca Ravagnani (nella foto), presidente del Ccn di Tirrenia – ma questo è solo uno dei tanti problemi. Io credo che si debba iniziare a pensare a qualcosa di più, che trasformi davvero Tirrenia. Per esempio, a mio avviso, la pedonalizzazione del centro sarebbe apprezzata sia dai residenti che dai turisti. I parcheggi dovrebbero tornare ad essere a pagamento solo il sabato e la domenica, gratuiti dal lunedì al venerdì. E per luglio e agosto deve essere a disposizione di tutti la navetta gratuita per spostarsi sul lungomare. Quest'anno non l'abbiamo ancora vista, pare venga ripristinata per agosto ma non abbiamo certezze. Disincentivare l'arrivo delle auto, favorire la vivibilità del litorale. Questo potrebbe essere il punto di partenza. Il Comune di Vecchiano la fa da anni questa politica ambientale, non c'è bisogno di prendere esempio da chissà quali posti lontani da noi».





1

Marciapiedi groviera

E' uno dei simboli del degrado di Tirrenia: il marciapiede. Inesistente, pieno di erbacce e crateri, ridotto a un colabrodo. Le strade interne con marciapiedi decenti o degni di questo nome sono un'eccezione. La spesa per riqualificarli tutti è sicuramente ingente per le casse comunali. Ma da qualche e parte, prima o poi, si dovrà pur iniziare...

2

Ora la terrazza è fiorita

A inizio stagione gli operai si sono messi all'opera per un primo piccolo intervento che è stato notato da tutti: fiori sulla rampa di accesso alla terrazza di piazza Belvedere. Un passo in avanti per il centro di Tirrenia anche se l'area è ancora in attesa di un'riqualificazione che il Comune ha comunque pianificato. Che la prossima estate sia quella buona!



6 L'ex distributore 'vincolato'

La pensilina dell'ex distributore di benzina dismesso da anni nel centro di Tirrenia è sempre in piedi. A tutelarla pare sia la Soprintendenza. Nella piazzetta i tavoli dei ristoranti convivono, quindi, con il parcheggio selvaggio e – soprattutto – con due 'inquietanti' maxi-depositi di liquidi, con tanto di etichetta.



7 'Tormontone' strade bianche

Le code e gli ingorghi ripropongono tutte le estati il problema delle vie di accesso al litorale pisano e sul piatto torna puntualmente anche l'idea di aprire le strade bianche alle auto, almeno nei momenti di maggiore afflusso. Per ora, però, rimangono sbarrate. E il week end la fila sulla Pisorno e verso Livorno è assicurata.



Stalli bianchi!

Sul lungomare e in alcune strade interne di Tirrenia gli stalli bianchi non mancano, dopo il colpo di vernice deciso dalla nuova giunta per abbattere la quota dei parcheggi a pagamento. Una boccata di ossigeno per le famiglie che raggiungono il litorale per una giornata di mare e che erano costrette a mettere in conto anche i soldi per la sosta.

3

Spiagge sicure?

Il via vai incessante dei venditori abusivi sulle spiagge è calato, merito dell'intensificarsi dei controlli. Ma il fenomeno vu cumprà è lontano da essere annientato. In riva al mare il mercato di sbiti, aquiloni, occhiali e borse taroccate c'è ancora. A Tirrenia, in particolare.

4



5

Aiuole selvagge

Lo spartitraffico centrale tra piazza Belvedere e piazza dei Fiori e le aiuole in zona Largo Riviera: di fiori neppure l'ombra, solo erbaccia secca o cespugli senza forma. Non è un bel biglietto da visita per chi raggiunge il nostro litorale per una serata sul mare o in spiaggia o per chi fa vuole fare shopping nei (pochi) negozi di Tirrenia.

Luci e pista ciclabile

Secondo Yuri Bianchi del Bagno Calypso: «Le priorità per il lungomare di Tirrenia sono le fognature, l'illuminazione da entrambi i lati – ora i pali della luce sono solo sul lato pineta – e una pista ciclabile degna di questo nome, non da condividere con i pedoni come è adesso».



9 Saracinesche giù

Largo Riviera è semi-vuoto: molti fondi sono chiusi, sfitti o in vendita, al posto delle boutique sono arrivati i distributori automatici. Pochi i negozi che sopravvivono coraggiosamente, le chiusure aumentano ogni estate che passa. E il colpo d'occhio è quello di una stazione balneare in abbandono.

10 Sos Cicilandia

I volontari, a primavera, hanno ripulito l'area lasciata da oltre un decennio nel più totale degrado. Tonnellate di rifiuti e ferri vecchi. Ma la domanda rimane sempre la stessa: a quando la riqualificazione del parco? Arriverà mai momento?





SERVIZI OK
Spiagge di buon
livello e servizi di
qualità per i
bagnanti: gli
stabilimenti
balneari sono un
fiore all'occhiello



Antonella Veritti

IL CAOS
DEGLI AVVOCATIL'Ordine
è spaccato
«Superato
il senso
della
decenza»

■ A pagina 8

«Superato il senso della decenza»

L'Ordine è spaccato. Antonella Veritti rintuzza Berti Mantellassi

MENTRE si attende che il Consiglio dell'ordine convochi una nuova assemblea degli iscritti, prosegue la polemica fra le due fazioni che ormai connotano la frattura fra gli avvocati pisani. L'assemblea di martedì è servita per confermare una cesura che appare ormai insanabile, ma anche per consentire ai due partiti (pro **Stefano Pulidori**, il presidente eletto, e pro **Agnese Bertini**, la presidente designata dalle urne, ndr) di ribadire ciascuno le proprie ragioni, darsi reciprocamente lezioni di stile e qualche sgridata per aver dato in pasto ai giornali una questione fra galantuomini. Ormai sembra essere guerra dichiarata e, se già quando la questione era in embrione qualche avvocato anziano e libero non si era fatto remore nel far conoscere, attraverso Facebook, il proprio pensiero sulla vicenda Consiglio dell'ordine, adesso, dopo l'assemblea di martedì, è quasi un piombo libera tutti.

COSÌ ADESSO anche l'avvocata **Antonella Veritti** in un lungo post si rivolge a **Giovanni Berti Mantellassi**, eletto in Consiglio e subito dimessosi dopo il cosiddetto agguato ad **Agnese Bertini**. «Caro Nanni – scrive Veritti – quale tua elettrice, certo per l'ultima volta, intervengo sui social, cosa che non faccio mai o quasi, per chiederti se la tua coscienza, non ti imponga un attimo di ripensare al comportamento tenuto in assemblea, gettando, a mio avviso, fango su due persone che in questi anni hanno lavorato al tuo fianco, a testa bassa e senza protagonismi. Gli insulti personali (a me questo sono apparsi), che avete rivolto, non hanno avuto niente della dignità che tanto dite di rispettare per l'avvocatura, che con que-

ste elezioni avrebbe raggiunto l'ora più buia».

«**LA MIA** sensazione – prosegue l'avvocata – dopo questa assemblea, è che non si frappongano due visioni dell'avvocatura ma due gruppi, uno dei quali pretende, a torto o a ragione, di azzerare il risultato delle urne di fine maggio. Si è fatto del superamento del doppio mandato una bandiera di legalità, dalla violazione della quale ne discenderebbe addirittura la sopravvivenza dell'Avvocatura (con la A maiuscola di cui evidentemente siete i detentori)».

E ANCORA: «Certo non dovrei essere tu, per oltre quindici anni nel Consiglio dell'ordine e che ti apprestavi a svolgerne altri quattro, a parlare di attaccamento alla poltrona come Vinavil, né, dal mio punto di vista, il collega **Borsacchi**, che è una delle persone che professionalmente più stimolo nel Foro. Anche se la legge non era in vigore, quando tu per 15 anni e Borsacchi per circa 20, forse era in vigore il principio morale sotteso alla legge. Escludo – precisa – nella maniera più assoluta che il tempo che tu e il collega Borsacchi avete speso per l'ordine sia solo espressione di attaccamento alle poltrone, perché siete uomini d'onore. In ogni caso, non mi sono piaciuti gli insulti, i cori, i sollazzi, le Amazzoni ed i post, quelli sì poco dignitosi per l'avvocatura ed i continui attacchi sui giornali, che stravolgono il senso e la Vostra effettiva rappresentatività del Foro. Il dissenso si porta avanti nell'ambito dell'organo collegiale in cui si è eletti e chi ha diviso l'ordine sono i dimissionari e la presidente in pectore, che, per quanto appreso in assemblea,

avrebbe candidamente ammesso che la non accettazione della soluzione proposta da **Mascherin** (anche lui la massima autorità della nostra professione) non era dipesa da lei ma da "suoi"».

«**CON LE DIMISSIONI** hai tradito il voto che io ti ho dato. Nei vostri interventi che tanto vi hanno esaltato, dal mio punto di vista, ritengo che abbiate trascorso non poco il senso della decenza e del rispetto, comunque dovuto ai colleghi. Si può dissentire, mi è stato insegnato, ma nel rispetto reciproco. Ho visto delle persone, con occhi iniettati di sangue e la bava alla bocca (in senso metaforico), disquisire sui principi morali, ma con nessun rispetto per l'interlocutore, tanto è vero che non di repliche alle spiegazioni del Presidente si trattava, ma di preordinati attacchi. Aggiungo che nessuno di Voi ha difeso le capacità della collega Bertini, ma solo il numero dei suoi voti e la prassi consolidata...».

«Ma perché bisogna odiarsi per il dissenso? Ho sempre pensato che, nello svolgimento della nostra professione, dopo gli scontri in udienza, quello che deve rimanere è comunque il rispetto per il collega. La pagina scritta da voi per l'avvocatura non è stata bella ma, oltre che indegna, ipocrita: vi trincerate dietro un principio per antipatie personali o peggio, per questioni di "potere e controllo"».

Eleonora Mancini





Antonella Veritti



Stefano Pulidori



Agnese Bertini



Non si frappongano due visioni dell'avvocatura ma due gruppi, uno dei quali pretende, a torto o a ragione, di azzerare il risultato delle urne

Giù la baracca degli orrori «Fateci un parco»

Nell'edificio fatiscente venne uccisa tre anni fa una bambina di soli 3 anni. Ora l'associazione Luap chiede al Comune una riqualificazione

CALAMBRONE. La terribile fine della piccola Samantha se la ricordano tutti anche se da quel tragico 27 aprile sono già trascorsi tre anni. La piccola, morta in una baracca di Calambrone a seguito di violenze e maltrattamenti - vicenda sulla quale è in corso un procedimento penale a carico della madre della piccola e del compagno di lei, già condannato all'ergastolo in appello - non è mai stata dimenticata da chi vive sul litorale pisano.

E proprio per questa memoria, il Luap (Laboratorio Urbanistico e Architettonico Partecipato), avanza una proposta: creare un parco giochi per Samantha al posto della struttura fatiscente dove ha trovato la morte. In questi giorni infatti, a Calambrone si sta ultimando la demolizione dell'edificio fatiscente sul viale del Tirreno vicino l'ingresso al bagno La Rondine liberando l'area dal degrado. Un primo steep per la lotta

al degrado e per il miglioramento del decoro urbano dell'unica porta di ingresso da Livorno sul litorale. Ma, cosa altrettanto importante, è che tra poco, pare, dovrebbero partire anche i lavori di demolizione del manufatto dove il 27 aprile del 2016 morì la piccola Samantha a seguito delle continue violenze subite da parte del patrigno. «Noi riteniamo che vi siano le condizioni perché questa circostanza possa costituire un'opportunità per la riqualificazione di quest'area così delicata e importante - afferma **Carlo Cioni**, presidente del Luap - e una volta demoliti i manufatti in disuso (escludendo il manufatto principale usato per molti anni come casello daziario), si potrebbe bonificare l'intera area e disporne per altro impiego coinvolgendo anche aree limitrofe tali da riqualificare tutto l'ingresso al litorale. Secondo noi, - sottolinea Cioni -, la destinazione più opportuna sarebbe un parco giochi per bambini in memoria della piccola Samantha. Sarebbe un simbolo, un messaggio da lasciare alle generazioni presenti e future per ricordare la piccola». —

LA PROPOSTA



La baracca dove tre anni fa fu uccisa la piccola Samantha

Rimpasto in giunta, tutti gli scenari

Ipotesi Ciavattone al posto di Buscemi. Gli altri nomi | VEZZOSI
■ A pagina 6

Assessori, le ipotesi del rimpasto

Conti sarebbe pronto a sostituire Buscemi. I nodi di Cardia e Gennai

di GUGLIELMO VEZZOSI

LE VOCI di un rimpasto in giunta si rincorrono, sempre più insistenti, ormai da diverso tempo e allora tanto vale scriverle perché nel frattempo i protagonisti del mondo politico pisano ne parlano, sia pure nei corridoi, cercando una risposta all'unico vero interrogativo che, al di là dei nomi in ballo, resta da sciogliere, ovvero se il sindaco davvero porterà fino in fondo il piano e soprattutto in quali tempi: prima della pausa di agosto o a settembre?

IL CONDIZIONALE è d'obbligo, ma da più parti si sente dire che il primo cittadino è pronto a chiedere un passo indietro ad **Andrea Buscemi**, un nome controverso, che fin dal primo giorno ha sollevato polemiche, anche a livello nazionale, per la vicenda giudiziaria in materia di stalking che lo ha coinvolto alimentando aspre polemiche intorno alla sua presenza in giunta. Per il diretto interessato, secondo notizia apparse proprio in questi giorni sui media, potrebbe ora profilarsi un incarico di collaborazione con il Comune di Montecatini per una serie di progetti legati alla cultura e

allo spettacolo. Se Buscemi dovesse lasciare, le ipotesi su come riempire la casella vuota contemplan vari scenari: da quello di una «promozione» di **Maria Punzo (Lega)**, presidente della commissione cultura, in verità piuttosto debole, a quella del cambio di delega all'assessore **Paolo Pesciatini**, dal commercio alla cultura, ritenuta però difficilmente realizzabile in quanto Pesciatini è considerato uno degli assessori che hanno meglio lavorato in questo primo anno dell'esecutivo Conti. Il nome realmente in pole position, almeno ad oggi, sarebbe invece quello di **Federico Ciavattone**, storico e docente di scuola superiore nonché direttore del Centro studi di storia del paracadutismo militare italiano. Un profilo professionale di spessore e soprattutto un nome che sarebbe gradito a tutti i partiti che reggono la giunta Conti.

IL MOVIMENTO di una casella potrebbe produrne a cascata altri. In partenza, in questo caso per motivi personali, potrebbe essere anche l'assessore all'istruzione, **Rossana Cardia (Fratelli d'Italia)**, anche se molti a palazzo Gambacorti sarebbero contrari a un suo di-

simpegno. In questo caso la casella andrebbe però riempita sempre con una donna (per rispettare gli equilibri di genere) e del suo stesso partito (ma non è della partita l'ex consigliere **Silvia Silvestri**). Il sindaco, che già detiene la delega del bilancio, sarebbe poi intenzionato a prendere per sé anche la gestione del patrimonio (oggi del vicesindaco **Raffaella Bonsangue di Forza Italia**), anche se sulle prime pareva che questa potesse interessare all'assessore ai lavori pubblici, **Raffaele Latrofa (Pisa nel cuore)**.

PIÙ COMPLESSO il tema della presidenza del consiglio comunale: secondo fonti ben informate Conti, per una serie di motivi, vedrebbe con favore un passo indietro del presidente **Alessandro Gennai (Lega)**. Ma qui è fondamentale che sia il diretto interessato ad acconsentire, perché altrimenti una rimozione potrebbe realizzarsi solo in seguito a mozione di sfiducia del consiglio e questa è una ipotesi dell'irrealtà. Si tratta di un posto per il quale sarebbero tagliati per esperienza e conoscenza della macchina comunale sia **Paolo Cognetti** che **Riccardo Buscemi**, ma il primo essendo della Lega ha sulla carta più chance del collega di Forza Italia.



Andrea Buscemi



Federico Ciavattone



Rosanna Cardia



Alessandro Gennai

GRANDI MANOVRE

In pole position
per la cultura lo storico
Federico Ciavattone



I NOSTRI SOLDI

«Rottamazione»
delle cartelle
per le tasse comunali

■ A pagina 12

Via alla rottamazione fiscale

Operazione da 2 milioni per tasse e multe comunali arretrate

SARÀ possibile «rottamare» i «debiti» con l'amministrazione comunale grazie al nuovo regolamento sulla definizione agevolata delle entrate comunali. Il Comune, infatti, ha approvato nei termini stabiliti dalla legge (58/2019 che ha convertito il cosiddetto Decreto crescita) il regolamento che consentirà ai pisani di definire in modo agevolato le loro posizioni debitorie con il Comune. Si tratta di posizioni oggetto di ingiunzione fiscale effettuata entro il 2017 e non ancora onorate e riguardano tributi non versati (Tari, Ici, sanzioni del codice della strada, Cosap e altri tributi) per un valore complessivo di 2.133.000 euro. In tutto sono coinvolte quasi 2 mila posizioni.

SONO oggetto della definizione agevolata, spiega una nota dell'amministrazione, «soltanto le ingiunzioni fiscali notificate nel periodo dal 2000 al 2017 riferite ad atti di accertamento, avvisi di liquidazione, atti di contestazione quali Ici, Imu, Tarsu, Tares, Tari, Tasi, Icp, Cimp, Iscop, Affissioni, Cosap, Tosap limitatamente alle sanzioni irrogate». Vi rientrano anche le ingiunzioni fiscali relative a sanzioni amministra-

tive per violazione al codice della strada, con riferimento esclusivo alle maggiorazioni applicate alla sanzione, diverse dagli interessi legali. «Con l'attuazione di questo Regolamento – sottolinea il sindaco, **Michele Conti** – si va incontro ai cittadini che si sono trovati in una situazione di momentanea difficoltà permettendo loro di regolare le posizioni debitorie. Nello stesso tempo il Comune tramite Sepi potrà recuperare il capitale, somme altrimenti difficilmente reperibili. Sono orgoglioso di questo provvedimento perché siamo uno dei pochi comuni italiani ad averlo attuato nei tempi previsti dalla normativa nazionale». Le modalità e i termini di pagamento per mettersi in regola sono stati individuati dalla Sepi: in un'unica soluzione entro il 31 gennaio 2020, oppure in quattro rate (ultima scadenza luglio 2021). Mentre gli importi inferiori a 200 euro dovranno essere pagati in un'unica soluzione entro gennaio 2020. L'istanza di definizione agevolata deve essere presentata, a pena di decadenza, entro il 30 settembre, tramite Pec, raccomandata o a mano presso gli sportelli della Sepi. L'esito della domanda sarà comunicato al debitore entro il 31 dicembre.



Fisco

I tributi

E' possibile mettersi in regola con il pagamento di tutti i tributi comunali: Ici, Imu, Tarsu, Tares, Tari, Tasi, Icp, Cimp, Iscop, Affissioni, Cosap, Tosap limitatamente alle sanzioni irrogate

Le modalità

Si può pagare in un'unica soluzione entro il 31 gennaio 2020, o in 4 rate (ultima scadenza luglio 2021). Gli importi inferiori a 200 euro si pagano in un'unica rata entro gennaio





SINDACO
Politiche pisane
allo studio. Il
sindaco di Pisa,
Michele Conti
(foto
Valtriani)

**SOCCORSI****Un'operatrice della Misericordia****STAZIONE**

Cade dal treno Ore di apprensione per una neonata

MAI AVREBBE immaginato che un gesto semplice e banale come quello di prendere il treno potesse avere conseguenze tanto tragiche la mamma francese che nella mattinata di ieri si è proposta di salire a bordo con la figlia nel passeggino, alla stazione centrale di Pisa. Per riuscire nell'impresa la donna ha chiesto aiuto ad un passante, giusto per avere una mano in più per sollevare le ruote del piccolo mezzo. Nel farlo ha lasciato la piccola – di tre mesi appena – sopra e, almeno secondo una prima ipotesi degli inquirenti, non allacciata a dovere con le cinghie di sicurezza. È successo dunque che la neonata scivolasse via cadendo rovinosamente a terra, lungo il binario. L'impatto con il pavimento è stato importante e ha richiamato l'attenzione in primis della Polfer. Il trasporto al pronto soccorso immediato. I sanitari hanno visitato accuratamente il bebè sottoponendolo anche alla Tac che non avrebbe evidenziato traumi preoccupanti. Nonostante ciò la decisione di tenere la bimba in osservazione per scongiurare peggioramenti imprevisti e imprevedibili.

E.C.

I NOSTRI SOLDI

Imposte comunali non pagate Adesso si possono rottamare

Pisa adotta il regolamento per la definizione delle ingiunzioni fiscali: ecco come funziona

Una multa rimasta in un cassetto, mai pagata e di cui ci siamo ricordati "solo" dopo l'arrivo a casa dell'ingiunzione di pagamento del Comune. O quella vecchia rata della tassa sui rifiuti che, «dovevi pagarla tu!», «no toccava a te!». E alla fine è rimasta lì... fino a che a farcela tornare alla mente c'ha pensato una sgradita raccomandata della Sepi. Sono almeno 2000 i pisani che recentemente si sono trovati a fare i conti (in senso letterale) con situazioni del genere. E ora a tendere una mano ai contribuenti "smemorati" ci ha pensato il Comune. / INCRONACA

IL NUOVO REGOLAMENTO

Tasse comunali e multe non pagate Adesso a Pisa si possono rottamare

Circa 2000 cittadini interessati al provvedimento per oltre 2 milioni di euro di debiti contratti con il Comune

PISA. Una multa rimasta in un cassetto, mai pagata e di cui ci siamo ricordati "solo" dopo l'arrivo a casa dell'ingiunzione di pagamento del Comune. O quella vecchia rata della tassa sui rifiuti che, «dovevi pagarla tu!», «no toccava a te!». E alla fine è rimasta lì... fino a che a farcela tornare alla mente c'ha pensato una sgradita raccomandata della Sepi.

Sono almeno 2000 i pisani che recentemente si sono trovati a fare i conti (in senso letterale) con situazioni del genere. E siccome pagare si deve (per non incorrere in ulteriori sanzioni) a tendere una mano ai contribuenti "smemorati" ci ha pensato il Comune con il nuovo regolamento sulla definizione agevolata delle entrate comunali. Una specie di mini-rottamare dei debiti che i cittadini hanno con l'amministrazione comunale consentita dalla legge (58/2019 che ha convertito il cosiddetto "Decreto crescita") e appunto fresca di regolamentazione da parte del Comune che ha stabilito, come, quando e per cosa richiedere al definizione, in modo agevolato, delle singo-

le posizioni debitorie dei contribuenti pisani. Si tratta di posizioni oggetto di ingiunzione fiscale effettuata entro il 2017 e non ancora onorate e riguardano tributi non versati (Tari, Ici, sanzioni del codice della strada, Cosap e altri tributi) per un valore complessivo di 2.133.000 euro. In tutto sono coinvolte quasi 2.000 posizioni. «Con l'attuazione di questo Regolamento - afferma il sindaco **Michele Conti** - si va incontro ai cittadini che si sono trovati in una situazione di momentanea difficoltà permettendo loro di regolare le posizioni debitorie. Nello stesso tempo il Comune tramite Sepi potrà recuperare il capitale, somme altrimenti difficilmente reperibili. Siamo uno dei pochi Comuni italiani ad aver attuato nei tempi previsti dalla normativa nazionale questo provvedimento».

COSA "ROTTAMARE"

Sono oggetto della definizione agevolata soltanto le ingiunzioni fiscali notificate nel periodo dal 2000 al 2017 riferite ad atti di accertamento, avvisi di liquidazione, atti di contestazione quali Ici,

Imu, Tarsu, Tares, Tari, Tasi, Icp, Cimp, Iscop, Affissioni, Cosap, Tosap limitatamente alle sanzioni irrogate. Virranno anche le ingiunzioni fiscali relative a sanzioni amministrative per violazione al Codice della Strada, con riferimento esclusivo alle maggiorazioni applicate alla sanzione, diverse dagli interessi legali.

QUANDO

Sarà possibile pagare alla Sepi il dovuto in un'unica soluzione entro il 31 gennaio 2020, oppure in quattro rate (ultima scadenza luglio 2021). Mentre gli importi inferiori a 200 euro dovranno essere pagati in un'unica soluzione entro gennaio 2020.

COME

L'istanza di definizione agevolata deve essere presentata, a pena di decadenza, entro il 30 settembre 2019, tramite Pec, raccomandata o a mano presso gli sportelli della Sepi. —



DEFINIZIONE AGEVOLATA DEI DEBITI CONTRATTI CON IL COMUNE

Quando: le istanze di definizione agevolata devono essere presentate a SEPI entro il 30 SETTEMBRE

Come: le richieste dovranno essere inviate tramite Pec, raccomandata o a mano presso gli sportelli Sepi

Cosa: si possono rottamare i debiti (ovvero le posizioni oggetto di ingiunzione fiscale) notificati tra il 2000 e il 2017 relativi a Ici, Imu, Tarsu, Tares, Tari, Tasi, Icp, Cimp, Iscop, Affissioni, Cosap e Tosap



LUTTO/1

Addio al giudice Bargagna un modello di imparzialità

Cordoglio espresso anche dalla Camera penale: «Se ne va una figura di altissimo spessore giuridico e un esempio di rispetto per tutti gli operatori»

PISA. Lutto nella magistratura nella grande famiglia del Cai per la morte a 81 anni del giudice in pensione **Alberto Bargagna**.

Pisano, dopo gli inizi da pretore fu sostituito procuratore a Parma e poi ancora come requirente nelle preture di Rapallo e Livorno.

Aveva chiuso la sua carriera come giudice della sezione penale di cui era stato presidente per almeno 15 anni.

Grande appassionato della montagna, era stato presidente del Cai, sezione di Pisa e consigliere nazionale del Club alpino italiano.

Lascia il ricordo di una persona colta, di grande sensibilità soprattutto verso l'ambiente.

Lascia le figlie Martina e Rachele.

La cappella del commiato è stata allestita nel cimitero di via Pietrasantina.

Il funerale si terrà alle 10 di domani, nella chiesa di Santa Croce in Fossabanda.

Sulla scomparsa del dottor Bargagna arriva il cordoglio anche degli avvocati pe-

nalisti.

«La Camera Penale di Pisa, appresa la notizia del decesso del consigliere Alberto Bargagna – scrivono la presidente **Laura Antonelli** e il segretario **Serena Caputo** – manifesta il proprio profondo cordoglio e si stringe con affetto intorno alle figlie Martina e Rachele. Alberto Bargagna, già presidente della sezione penale del Tribunale, è stato uomo di altissimo spessore giuridico e umano e tutti lo ricorderemo per sempre per quel suo connaturato connubio di equilibrio e leggerezza: ricorderemo la sua porta sempre aperta, il sorriso dipinto sul suo volto nonché l'educazione e il rispetto che manifestava nei confronti di tutti i protagonisti della scena processuale: magistrati, avvocati, cancellieri, testimoni e imputati. Tutti lo ricorderanno come modello di terzietà e imparzialità e, tutt'oggi, quando chiunque di noi pensa al ruolo del giudice, magari interrogandosi sulle proprie scelte, il riferimento ad Alberto Bargagna sorge spontaneo: esempio di uomo e di magistrato. Oggi, anche per l'avvocatura, è un giorno mesto perché si è spenta una luce. Che la terra le sia lieve». —



Il giudice Alberto Bargagna in udienza



EMERGENZA CASA A SANT'ERMETE

Occupa da abusivo un alloggio Apes riconosciuto lo stato di necessità: assolto

L'appartamento fa parte del lotto dei palazzi da abbattere
Il gesto dopo l'allagamento della cantina doveva vivere

PISA. Può prevalere lo stato di necessità anche quando si contesta la consumazione di un reato. E quel bisogno che ha spinto l'autore del gesto a infrangere la legge diventa causa di non punibilità.

Lo ha stabilito il Tribunale nella sentenza con la quale ha assolto un 54enne di Sant'Ermete dall'accusa di occupazione abusiva di edificio. Un verdetto che ha accolto non solo la richiesta della difesa, avvocato **Tiziano Checcoli**, ma anche quella dell'accusa, il pm onorario **Giovanni Pepe**.

L'imputato era stato denunciato da Apes nel 2013 per essere entrato in un appartamento di proprietà dell'azienda inserito in uno dei lotti destinati alla demolizione.

Quella del 54enne è una storia di profondo disagio economico e sociale. Sta aspettando il riconoscimento di un'invalidità per le sue precarie condizioni di salute che non gli permettono di lavorare. Vive grazie al reddito di cittadinanza e alla pensione sociale della mamma.

Un aiuto reciproco in un'esistenza da sempre in

salita. Ma affrontata con dignità nonostante i tanti inciampi. L'uomo fa parte del comitato di lotta che alcuni anni fa entrò in una delle troppe case abbandonate del quartiere rivendicando il suo diritto a una vita decorosa.

Nel processo Apes non si era costituita parte civile. Si era limitata all'epoca alla denuncia quando scoprì l'occupazione irregolare. Una condizione di "ospite" che va avanti dal giorno della segnalazione in Procura.

Il 54enne vive ancora nell'appartamento, più simile a un tugurio che a un qualcosa che somigli a una casa.

Quell'alloggio dal cui ingresso irregolare è nato il procedimento concluso con l'assoluzione. Ci resterà fino a che non butteranno giù il palazzo.

Nel corso del processo l'imputato aveva spiegato di aver vissuto per anni nella cantina dell'appartamento Apes di 38 mq assegnato alla madre e in cui abitava anche una nipote.

Lei, anziana, dormiva nella sua camera. La parente nel cucinotto. Non c'era spa-

zio per altre presenze. E così il figlio della pensionata si era arrangiato in cantina.

Un ricovero di fortuna di 15 mq di superficie per un metro e mezzo di altezza.

«Per anni ho pagato un'integrazione all'affitto di mia madre versando 30 euro al mese» aveva ricordato in aula l'imputato.

L'azienda per l'edilizia sociale sapeva della situazione di disagio del nucleo familiare. E quei 30 euro incassati senza chiederne conto lo dimostravano.

Quando poi quel buco insalubre si era allagato, il 54enne aveva dovuto trovarsi un altro tetto. Si era guardato intorno e la scelta era caduta su un palazzo vuoto che Apes doveva abbattere per poi costruire nuovi alloggi. Non era tra i beni da assegnare a chi era in graduatoria.

Quattro mura abbandonate che l'imputato nel tempo ha risistemato avvicinandole all'idea di un all'alloggio. Ma tant'è. Meglio di dormire in strada. Ora anche per la legge quell'occupazione non è un reato, ma la ricerca disperata di una dignità personale. —

Pietro Barghigiani

BY-NC-ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Uno dei palazzi degli alloggi Apes a Sant'Ermete

(FOTO MUZZI)



**L'AVVOCATO TIZIANO CHECCOLI
HA ASSISTITO L'OCCUPANTE
DELL'ALLOGGIO APES**

MARINA DI VECCHIANO

Quattro bagnanti soccorsi in poche ore dai volontari Galp

Il bilancio di una giornata di sorveglianza sulla spiaggia
In difficoltà due sessantenni, una ragazza e una bambina

MARINA DI VECCHIANO. Quattro persone in difficoltà in mare soccorse in meno di sei ore domenica scorsa sul litorale di Marina di Vecchiano grazie alla prontezza e alla professionalità dei volontari del Galp, l'associazione di volontariato impegnata nella salvaguardia della vita in mare con i propri cani terranova e labrador. Un bilancio significativo che se da un lato conferma l'appello turistico di questo tratto di spiaggia, sempre molto frequentato soprattutto nei fine settimana, dall'altro suggerisce ai bagnanti la necessità di prestare maggiore attenzione alle norme di sicurezza di base quando si va a fare il bagno.

Il Galp presta servizio in una delle postazioni di bagnini sul litorale di Marina di Vecchiano. E per i volontari dell'associazione quella di domenica 14 è stata davvero una giornata com-

plicata, complice forse l'inesperienza in acqua di qualche bagnante e anche le condizioni del mare e delle correnti. Nello specifico quel giorno la squadra in servizio non era accompagnata, come succede di consueto, dai cani da salvamento perché impegnati in prove specifiche per l'acquisizione o riqualificazione del brevetto di salvataggio.

A buttarsi in acqua per un primo soccorso, alle 9,30 del mattino, è stato Filippo, uno dei volontari. Una bambina di 5 anni di Prato era andata a fare il bagno con la sua ciambella allontanandosi troppo dalla riva (circa 25 metri). La piccola a causa del vento non riusciva a rientrare così è stata raggiunta dal bagnino che l'ha riportata sulla spiaggia. Appena dieci minuti dopo Filippo è nuovamente intervenuto, questa volta per soccorrere un uomo di 60 anni,

residente a Pisa, che si era trovato in difficoltà finendo in una buca nelle vicinanze della postazione del Galp. L'uomo, portato a riva, era in evidente stato di choc: è stato sdraiato a terra ma non sono stati necessari né interventi medici né operazioni particolari. Poco dopo infatti si è ripreso. Alle 12.30 è stato necessario aiutare una quindicenne di Pistoia caduta in una buca. La volontaria Simona è intervenuta e l'ha riportata in sicurezza, dove si toccava. Infine alle 15,30 sempre Simona, con l'aiuto di Filippo, ha soccorso una sessantenne di Lucca che si era improvvisamente trovata in difficoltà. La signora era in grave stato di shock e non rispondeva ai solleciti dei soccorritori. È stato necessario sostenerla per portarla fuori dall'acqua. Una volta a terra sono state portate le prime cure e la signora ha ripreso coscienza. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





La spiaggia di Marina di Vecchiano

Vento e condizioni
del mare hanno creato
situazioni sottovalutate
da chi era in acqua

SCIENZA

**Quarteroni: «Ecco
il mio cuore umano
tutto fatto di numeri»**

Camisasca a pagina 22

La matematica dal cuore umano

SCIENZA

Il progetto tutto italiano iHeart elaborerà un modello algoritmico dell'organo
Quarteroni: «Come Leonardo da Vinci, applichiamo un metodo interdisciplinare per aiutare i medici»

SILVIA CAMISASCA

«**S**empre aggirando e voltandosi»: così, torna alla fonte con ciclo continuo l'acqua sulla Terra: essa non è infinita, ma scorrendo dai fiumi ai mari, nutre il pianeta. Allo stesso modo in cui il sangue, attraverso vene e arterie, alimenta il nostro corpo. Solo lo sguardo di artista, e scienziato, capace di cogliere le assonanze tra i diversi elementi della natura ed estrarne metafore uniche, come fu quello di uno spirito libero quale Leonardo, poteva indagare i più profondi misteri dei meccanismi vitali, passando da analogie naturali a speculazioni filosofiche (motivo da secoli di attrazione di grandi pensatori), dando prova di un'interdisciplinarietà rara, persino ai giorni nostri, a cinquecento anni dalla sua scomparsa. Anzi, la necessaria rivoluzione nel rapporto tra scienze, oggi tanto inseguita ed auspicata, impone prepotentemente – in tutta la sua attualità, e modernità – l'eredità del “Modello Leonardo”: solo un intenso dialogo tra discipline, apparentemente distanti, getta le basi per l'individuazione di soluzioni alternative inimmaginabili. E

così, nell'anno dedicato al genio vinciano, proprio la profonda intesa tra medicina e matematica, che Leonardo sperimentò e praticò, è diretta antenata di un nuovo campo d'indagine, in forte ascesa, ibrido di scienza ed arte: «Come l'anatomia artistica allora, la medicina computazionale è a buon titolo l'arte del nostro secolo – afferma Alfio Quarteroni, docente di Analisi numerica al Politecnico di Milano e già vincitore dell'Erc Advanced Grant per il progetto iHeart (premio dell'Unione Europea del valore di 2,5 milioni di euro) –. In questo caso, l'obiettivo è creare un modello matematico completo del cuore umano, che includa e integri tutti i processi fisiologici concorrenti a quella complessità che Leonardo definiva spirito vitale e noi vita». iHeart non punta solo ad una minuziosa ricostruzione delle più profonde interazioni del cuore, ma a predirne le dinamiche, così da offrire un valido strumento capace di affiancare cardiocirurghi e cardiologi nello studio di genesi e trattamento di malattie cardiovascolari. «È l'inizio di un nuovo Rinascimento – dichiara Quarteroni – in cui, grazie a sistemi di equazioni differenziali non lineari estremamente complesse, vengono affrontati problemi di rile-

vanza clinica come mai in precedenza». Una sinergia tra discipline che si tradurrà in esami meno costosi e invasivi per il paziente e in un supporto in tempo reale per gli esperti del mestiere.

Quale interesse nutre un matematico nei riguardi del cuore?

Da diversi anni si ricorre diffusamente a modelli che descrivano fenomeni naturali, quali inondazioni e terremoti, che sviluppino il design per nuovi prodotti, o che aumentino le prestazioni sportive di atleti o interi team. Ora, però, il grado di complessità imposto dalla sfida della conoscenza del comportamento dei processi vitali è molto più alto: spiegarli con la matematica ha inevitabile punto di approdo il cuore.

Che ha la prima e ultima parola sul funzionamento dell'affascinante macchina umana.

Veramente di gran fascino! Come riesce, un organo tanto piccolo e quasi completamente cavo, a sostenere lo sforzo di nutrire le 75 milioni di cellule dell'organismo, espellendo ben 75 milioni di barili di sangue nell'arco di una vita? Quale teoria fisica può spiegare questa evidenza scientifica? E come è traducibile in termini squisitamente matematici?

La matematica, del resto, era già entrata



nell'ambito cardiologico

In effetti, è stata utilizzata in passato per simulare, ad esempio, la formazione di placche aterosclerotiche e la conseguente riduzione del lume di arterie, quali carotidi o coronarie. Da allora, interpellati dai medici per meglio descrivere i problemi complessi, i matematici hanno sempre più "frequentato" l'ambiente medico, sviluppando modelli via via più sofisticati, fino a ricostruire matematicamente l'intero sistema circolatorio umano.

Quale descrizione del cuore propone iHeart?

Per risolvere il solo campo elettrico, è necessario tradurre il modello in un algoritmo di decine di milioni di inco-

gnite, e per la componente fluida (il moto del sangue in atri e ventricoli), ne occorrono centinaia di milioni. Sistemi tanto elaborati richiedono modelli mobili su più scale spaziali e temporali: dal micrometro, proprio dell'elettrofisiologia, al centimetro, caratteristico della dinamica cardiaca, e, dal microsecondo al secondo. Per cogliere tutta l'ambizione del progetto, si pensi che - per riprodurre un solo battito cardiaco - occorre una settimana di calcoli del più potente supercomputer europeo, capace di controllare centinaia di miliardi di operazioni al secondo. Inoltre, la comparsa di nuovi strumenti significa, non solo trovare risposte a quesiti aperti, ma porsi domande altrimenti nemmeno pensabili.

Può fare esempi in cui il vostro modello affiancherà i medici?

Penso alla scelta della strategia operatoria nei casi di patologie in cui si rendesse opportuno l'intervento chirurgico: per l'individuazione, ad esempio, a fianco dei cardiologi, delle zone migliori per le ablazioni, in presenza di comportamenti irregolari del campo elettrico, o, a fianco dei cardiocirurghi, per la progettazione ottimale dei bypass coronarici. Sarà possibile fornire un importante contributo anche alle operazioni neonatali su bambini affetti da malformazioni cardiache.

Verrà prodotta una mole di dati non semplice gestione. Come ci si organizzerà?

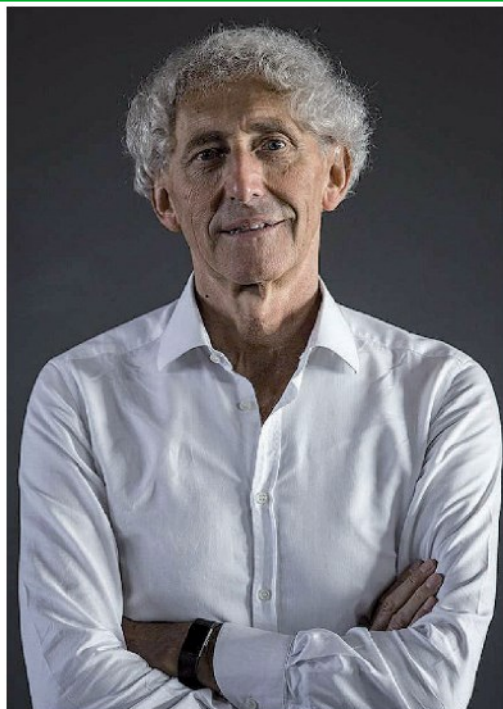
Come nel Rinascimento, apriamo grandi biblioteche! Non più scaffali di libri e volumi, ma accuratissime simulazioni matematiche, cui accedere per agevolare l'operazione su soggetti nuovi. Saranno biblioteche dal valore esponenziale, perché - con il patrimonio di dati già raccolti - sarà possibile adattare ai pazienti le informazioni in possesso, senza ricostruire ogni volta un prototipo ex novo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CONVEGNO

Tre giorni a Villa Toeplitz

Matematica e medicina saranno protagoniste del convegno "Modelling the cardiac function", organizzato nell'ambito del progetto iHeart. Riprodurre virtualmente il nostro cuore, fornendo non solo un minuzioso modello descrittivo delle interazioni interne, ma un prototipo capace di predirne le dinamiche, che possa essere utile strumento a supporto dei clinici impegnati nello studio di genesi e trattamento delle malattie cardiovascolari, è l'obiettivo del progetto. Per fare il punto sui più recenti sviluppi in materia di modellizzazione matematica e simulazione numerica della funzione cardiaca, nella cornice di Villa Toeplitz a Varese, nell'ambito della prestigiosa Riemann international school of Mathematics, diretta da Daniele Cassani (dipartimento di Scienza e alta tecnologia dell'Insubria) si terrà un evento (22-24 luglio) riservato ai ricercatori, più esperti a livello mondiale, della "matematica del cuore". Interverranno Dominique Chapelle, Miguel Fernandez, Rolf Krause, Gernot Plank, Nicolas Smith, Natalia Trayanova, Antonio Corino, Antonio Frontera. (S.Cam.)



Il matematico Alfio Quarteroni, docente di Analisi numerica al Politecnico di Milano e coordinatore del progetto iHeart

Dall'analisi numerica alla programmazione delle terapie cliniche

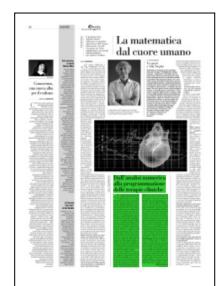
«**I**l cardiocirurgo guarda alla migliore soluzione per il singolo paziente: non è quasi mai quella ideale, ma è la scelta ottimale per quella specifica situazione – anticipa **Antonio Corno**, del Centro cardiaco dell'East Midlands e specialista all'Ospedale di Leicester, alla vigilia del suo intervento al Rism 2019 – perché non esistono due casi identici e uno stesso cuore, in diverse condizioni e ore della giornata, riporta parametri variabili quali la frequenza cardiaca o la pressione sanguigna». Il lavoro del cardiocirurgo è simile, dunque, a quello di un artigiano, che si trova ad operare in circostanze sempre nuove e a riadattare ogni volta le proprie conoscenze a quanto ha per le mani. Diverso è l'approccio alla realtà del matematico, che, al contrario, tratta dati e informazioni con oggettività, distacco e precisione. Il confronto tra questi due modi complementari di rapportarsi alla realtà e di indagarla è un passaggio obbligato all'interno del necessario dialogo tra medicina e matematica, alla base della modellizzazione dei sistemi non deterministici, caratteristici di tutte le strutture biologiche viventi.

«Al momento, possiamo fornire ai medici uno strumento che permetta una migliore comprensione di una particolare patologia o di un fenomeno in corso. Non abbiamo ancora un impatto diretto sul singolo paziente, ma supportiamo il cardiocirurgo nell'interpretazione dei dati registrati. I nostri modelli, fondati su

leggi fisiche, non riproducono solo quanto osservato, ma garantiscono di accedere a tutta una casistica di informazioni non direttamente misurabili», spiega **Stefano Pagani**, ricercatore del team iHeart e collaboratore in sala operatoria dei clinici Paolo Della Bella e Antonio Frontera dell'Ospedale San Raffaele di Milano, con i quali ha assistito a interventi di tachicardia ventricolare e fibrillazione atriale. «La messa in campo di nuovi strumenti permetterà di simulare l'evoluzione di particolari condizioni cliniche, impossibile con gli strumenti della medicina tradizionale» sottolinea il coordinatore del progetto, Alfio Quarteroni. «La risoluzione delle equazioni può fornire dati interessanti, ad esempio, per la programmazione della terapia di risincronizzazione cardiaca, quando il muscolo cardiaco presenta un'asinchronia tra ventricolo sinistro e destro», racconta **Christian Vergara**, docente di Analisi numerica al Politecnico di Milano e membro del team iHeart. Tra le altre collaborazioni avviate dal progetto figurano quelle con le équipes di Roberto Scrofani dell'Ospedale Luigi Sacco di Milano, di Gianluca Pontone del Centro Cardiologico Monzino e di Stefano Marianeschi dell'Ospedale Niguarda. «È uno scambio: i matematici acquisiscono un po' di manualità artigiana e i medici un po' di attitudine al metodo rigoroso tipico delle scienze dure», sintetizza Corno.

Silvia Camisasca

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fabio Bolzetta nuovo presidente di «WeCa»

Sarà Fabio Bolzetta, volto del telegiornale di Tv2000, a presiedere il nuovo consiglio direttivo dell'Associazione Web Cattolici Italiani (WeCa). Con lui la ricercatrice dell'università degli studi di Perugia Rita Marchetti, don Giovanni Benvenuto della diocesi di Genova, suor Teresa Braccio delle Figlie di San Paolo, Danilo Di Leo della diocesi di Brindisi, Christian Giorgio della diocesi di Roma, Piercesare Rivoltella dell'università Cattolica del Sacro Cuore, Andrea Tomasi dell'università di Pisa e Francesca Triani di Seed. Laureato in Scienze della comunicazione e docente a contratto presso l'università Lumsa di Roma, Bolzetta è autore del fortunato "Miracoli a Lourdes". Il racconto diretto di chi è stato guarito, edito dalle



Il consiglio con Bolzetta al centro

Paoline Editoriale Libri, nonché di articoli sulla comunicazione e i social media pubblicati anche sul quotidiano della Santa Sede L'Osservatore Romano. Una strada ricca di soddisfazioni professionali. Fra le tante è presidente della giuria del Premio letterario "Il Dantesco" 2019. «Weca è un cammino comune che, negli anni, si è fatto

presenza nell'ambiente digitale – ha detto Bolzetta a Lazio Sette –. Vorremmo sempre più accompagnare e servire chi, come parrocchie, realtà diocesane, istituti religiosi, insegnanti, formatori, animatori, sacerdoti e genitori, sceglie di essere nella Rete e sui social media con consapevolezza, per imparare a cogliere le opportunità che esistono e sapendo riconoscerne i rischi. Seguendo l'invito di papa Francesco nell'ultimo Messaggio per la Giornata mondiale per le Comunicazioni Sociali vorremmo soprattutto che ogni singola attività di WeCa possa fare da ponte nel contribuire a creare comunità, offrendo esempi concreti e buone pratiche da vivere in rete e nella Rete».

Mirko Giustini

«La mia lotta contro il cancro al colon retto»

Giovane dottoressa ha presentato i suoi studi all'American society of clinical oncology

Tommaso Strambi

territorio nazionale.

«**AVER** partecipato negli anni a una linea di ricerca che ha cambiato il modo di trattare il carcinoma coloretale è una grande soddisfazione, ma sapere di aver contribuito a migliorare le prospettive dei pazienti lo è ancora di più».

Chiara Cremolini (**foto**), una cascata di capelli neri corvino, ha solo 35 anni, ma nel campo dell'oncologia ha già raggiunto traguardi importanti. Originaria della Spezia, si è laureata in Medicina all'Università di Pisa frequentando la Scuola Superiore Sant'Anna. Madre di una bambina di 6 anni e mezzo, Chiara ha pubblicato circa 130 articoli scientifici e molti dei suoi progetti si realizzano grazie a collaborazioni internazionali. È attualmente ricercatrice di tipo B in oncologia medica all'Università di Pisa e ha la fortuna di lavorare con un «bravissimo capo» (il professor Alfredo Falcone) che le ha dato molto spazio, tanto che la dottoressa Cremolini coordina il lavoro di una decina di giovani medici, specializzandi e neospecialisti e tre *study coordinators*.

UN LAVORO di squadra che ha consentito a Chiara di essere chiamata a presentare al recente congresso dell'Asco-American society of clinical oncology, uno dei più importanti appuntamenti di aggiornamento scientifico in ambito oncologico con circa trentamila partecipanti (a Chicago dal 31 maggio al 4 giugno scorsi), il risultato delle ricerche da lei coordinate. In particolare la dottoressa Cremolini ha presentato, nella sessione delle comunicazioni orali, i risultati dello studio Tribe2, un progetto accademico che ha coinvolto 679 pazienti affetti da tumore del colon retto metastatico, trattati in 56 centri di oncologia su tutto il

LO STUDIO, promosso da Gono-Gruppo oncologico del nord-ovest – di cui il professor Falcone è presidente – è stato selezionato tra le migliori ricerche in ambito oncologico per il suo potenziale impatto immediato nella gestione quotidiana dei pazienti affetti da tale patologia. Lo studio rafforza e integra i risultati che hanno portato, negli ultimi anni, a modificare le linee guida internazionali, introducendo una strategia d'esordio intensificata, la cosiddetta tripla, tra le opzioni terapeutiche per alcuni pazienti.

«**TUTTI** i progetti che abbiamo presentato all'Asco – spiega il professor Falcone – mirano a ottimizzare la gestione del trattamento dei pazienti affetti da carcinoma colorettale in base alle loro specifiche caratteristiche cliniche e agli aspetti molecolari delle loro malattie. La personalizzazione delle scelte terapeutiche è il nostro pane quotidiano e la via da perseguire per migliorare i risultati dei trattamenti di cui disponiamo».

menti a loro disposizione».

Nel corso del congresso di Chicago sono stati premiati con il *Conquer cancer foundation of Asco merit award* – premio destinato ai giovani ricercatori per l'alto valore scientifico dei loro contributi – due specializzandi della scuola di specializzazione di oncologia medica diretta da Falcone, il dottor Daniele Rossini, premiato per il terzo anno consecutivo, la dottoressa Gemma Zucchelli e la dottoressa Federica Marmorino. A ulteriore conferma che, nel silenzio quotidiano, ci sono giovani d'eccellenza che s'impegnano per dare nuova speranza ai pazienti oncologici. Con passione e competenza, come quella mostrata da Chiara Cremolini nel corso della sua presentazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



RASSEGNA STAMPA DEL 21/07/2019

Gentile cliente, a partire dal 20/07/2019 non è più possibile monitorare la seguente testata:

NAZIONALE: Metro

perché la pubblicazione della stessa riprenderà il 10/09/2019.

Non è stato possibile, inoltre, monitorare nei tempi la seguente testata, poiché distribuita in ritardo:

SARDEGNA: Unione Sarda

La stessa sarà lavorata non appena possibile.